د ناروغ لیدنې تاریخچه

سیستم	د مشکل ناحیې او تعریفات	عادي حدود	غیر عادي
بولی او تناسلی	۱- Dysuria ،Polyuria ،Nocturia تکرر او حجم - په درد سره ادرار کول ، ډیر زرزر ادرار کول (۱۰ او یا زیات ځله په ۲٤ ساعتو کې)، د ادرار کولو تکرر ، د شپې له خوا ادرار کول څومره او څو ځله .	۱- په ادرار کولو کې کوم درد نشته ، کم له لس ځله په څلوریشت ساعتو کې (حامله ښځې ممکن په ۲٤ ساعتو کې زیات له لس ځله ادرار وکړي) .	۱- په ادرار کولو کې درد ، په ۲٤ ساعته کې لس او یا زیات ځله ادرار کول ، په ادرار کې وینه او یا زوې ، یا تور نسواري ادرار کول . ناروغ نشي کولای ادرار وکړي او یا له ډیر زور کولو څخه وروسته ادرار جریان پیدا کوي .
	۲- Anuria ،Hematuria ،Pyuria زړه نازړه او یا عدم کفایه - په ادرار کې زوې یا وینه، د ادرار د اطراح توقف، د خپلې خوښې په اندازه ادرار ته جریان نشي ورکولای. په مثانه کې ادرار نشي ټینګولای .	۲- په ادرار کې وینه یا زوې نشته، ادرار په عادي ډول اطراح کیږي، ناروغ کولای شي بغیر له کوم تکلیف څخه ادرار ته جریان ورکړي ، په مثانه کې بغیر له کوم مشکل څخه ادرار وساتي .	۲- نشي کولای په مثانه کې ادرار وساتي او یا په ډیرې اسانۍ سره ورڅخه خلاصیږي (توخیدو پرنجیدو ، یا خندیدو سره) .
	۳- افتونه ، د موادو اخراج ، پارسوبونه او کتلې - په تناسلي غړو باندې کوم افت او یا ورڅخه د موادو راوتل .	۳- په جنسي غړیو ئې د ختنه کیدو (Circumcision) او یا صدمې له داغونو څخه علاوه نور داغونه او افتونه نشته .	۳- په تناسلي غړو باندې کوم فعال افتونه او یا د نا معلومې منشأ داغونه .

د ناروغ لیدنی تاریخچه

سیستم	د مشکل ناحیې او تعریفات	عادی حدود	غیر عادي
	او موقعیت کی تغیر هم راولی .		
	۳- د وینی کانګی کول - وینه کانګی کوی .	۳- وینه نه کانګی کوی .	۳- وینه کانګی کوی .
	٤- په غذا یا مشروباتو پوری ځینی مربوط اعراض .		
	۵- پرازیټونه - په غایطه موادو کی کوم پرازیټونه لیدل شوی او یا تر اشتباه لاندی دی .	۵- نه پرازیټونه لیدل شوی او نه په هغوی باندی کومه اشتباه شته .	۵- ځینی پرازیټونه لیدل شوی او یا په هغوی باندی اشتباه ده .

د ژوروغ لیدنی تاریخچه

سیستم	د مشکل ناحیې او تعریفات	عادي حدود	غیر عادي
		۲- په یو ځل ئې څو کوچنیان زیږولي وي .	
	۸- د حیض د پیل کیدو په وخت کې عمر .	۸- د حیض د پیل کیدووخت ئې د تولنې د نورو ډیرو ښځو سره یو شان دی .	۸- د حیض ډیر مخکې او یا ډیر وروسته پیل کیدل چه په کلتوري معیار پورې اړه لري .
	۹- تیره شوې عادي دوره . د تیرې شوې عادي دورې صحیح او یا تقریبي نیټه .	۹- تیره شوې دوره ئې تقریباً شپږ هفتې پخوا وه او تکرر ئې په میاشت کې یو ځل دی .	۹- تیره شوې دوره ئې تقریباً دوه میاشتې پخوا وه .
	۱۰- نظم او موده . حیض په میاشت کې څو ځله واقع کیږي او د څومره وخت لپاره وي ، د حیض په برخه کې کوم تغیرات .	۱۰- هر ۲٤ - ۳٦ ورځې پس د ۳ - ۷ ورځو پورې د وینې جریان .	۱۰- د حیض دورې منظمې نه دي او د وینې د جریان موده د عمومي ښځو په نسبت اوږده او یا لنډه وي . د عمومي ښځو په نسبت د وینې جریان ډیر زیات او یا کم دی .
	۱۱- د حیض درد او یا نور اعراض. د حیض د دورې په وخت کې کوم درد او یا نور اعراض لکه د عضلاتو سپزموډیک تقلص ، زړه بدوالی او داسې نور.	۱۱- د حیض د دورې په وخت کې څه معمولي ناراحتي او یا د عضلاتو سپزموډیک تقلصات.	۱۱- د حیض په وخت کې زیات ناراحت کوونکې درد ، زړه بدوالی،کانګې او یا داسې نور شکایات کوم چه روغې ښځې نه لري .

د ناروغ لیدنی تاریخچه

سیستم	د مشکل ناحیې او تعریفات	عادی حدود	غیر عادی
	د تناسلی غړو په ساحه کی کوم پارسوب او یا کتلی .		
	٤- د جنسی مقاربت (VD) د ناروغیو تاریخچه ـــ د جنسی مقاربت کومه پخوانی او یا اوسنی ناروغی .	٤- د جنسی مقاربت ناروغی نه پیژنی .	٤- دجنسی مقاربت د ناروغی پخوانی او یا اوسنی انتان .
	٥- جنسی وظیفه ـــ ایا ناروغ بغیر له کوم تکلیف څخه په خوشحالی سره جنسی ارتباطات نیولی شی .	٥- ناروغ کولای شی چه ښه په خوشحالی د مقابل جنس سره بغیر له کوم تکلیف څخه جنسی ارتباط ونیسی .	٥- د جنسی عملیی په وخت کی درد او یا د قناعت ببښونکی جنسی وظیفی په اجرا کی عدم کفایه .
نسائی/ حیض ، مؤنث	٦- خوسره حاملګی او زیږیدنی واقع شوی دی . که چیری د حاملګیو او زیږیدنو تعداد یو شی نه وی نو خوسره مړی او بی وخته زیږیدنی شوی دی ؟	٦- د حاملګیو او ولادتونو تعداد مختلف وی .	٦- نامعلومه او یا د کومی ناروغی په نتیجه کی د حمل سقطه .
	٧- د ولادت وضعیت ـــ ایا ولادت ئی صحیح ؤ او یا کوم مشکل ئی درلود .	٧- د حاملګیو تعداد باید د ولادتونو له تعداد سره مساوی وی خو مګر که : ١- سقطه حمل ئی کړی وی .	٧- د ولادت سره مشکلات ، (زیات درد ، خونریزی ، سرپیدا او داسی نور) .

د ناروغ لیدنې تاریخچه

سیستم	د مشکل ناحیې او تعریفات	عادي حدود	غیر عادي
عضلات او اسکلیټ	۱- د عضلاتو او یا مفاصلو درد- د عضلاتو او یا مفاصلو په ساحو کې هغه درد کوم چې په زیات کار او فشار پورې ارتباط نه لري او یا هغه عضلات او مفاصل کوم چه له کار کولو څخه وروسته درد کوي په داسې حال کې چې نور باالکل صحیح وي .	۱- له کار کولو څخه وروسته او یا بغیر له کار کولو څخه په عضلاتو او مفاصلو کې کوم ناراحت کوونکې درد نشته .	۱- پس له کار کولو دردمند او یا پړسیدلې عضلات او مفاصل، په داسې حال کې چه د همدې ډول نور عضلات او مفاصل روغ او جوړ وي .
	۲- اتروفي او قوت - ځنې هغه عضلات کوم چه ورځ په ورځ ضعیف او یا کوچنې کیږي او یا د یوډول عضلاتو په مقایسه په قوت کې ئې زیا توالي او یا کموالي راغلي.	۲- یو ډول عضلات په نسبتي توګه په جسامت، شکل او قوت کې سره مساوي دي .	۲- د یو ګروپ عضلاتو (مثلاً د لاس) په جسامت او قوت کې کموالي راځي .
	۳- کسرونه - کوم سات شوي هډوکي ؟ که وي نو کوم ځای او کوم ډول ؟	۳- هیڅ کوم هډوکې ئې مات نه دي او یا جوړ شوي دي .	۳- د معلومو او یا اشتباهي ماتو هډوکو سره موجوده مشکلات. ځینې پخوانې مات شوي هډوکي کوم چې اوس هم درد کوي

د ناروغ لیدنی تاریخچه

سیستم	د مشکل ناحیې او تعریفات	عادی حدود	غیر عادی
	۱۲- ایا اوس حامله ده ، د څومره مودی ؟ غذائی څرنګه ده ؟ ایا ناروغه حامله ده، که وی نود څومره مودی؟ ایا په غذائی رژیم کی ئی د حاملګی د برداشت لپاره څه تغیرات راوستلی او که نه ؟	۱۲- ناروغه به حامله او یا به حامله نه وی چی په وخت پوری اړه لری . د حاملګی د برداشت لپاره ئی په غذائی رژیم کی ښه والی راوستلی دی.	۱۲- ناروغه حامله ده او د حاملګی د برداشت لپاره ئی په غذائی رژیم کی کوم ښه والی هم نه ده راغلی او یا ئی تغذیه نوره هم کمزوری شوی ده .

د ناروغ اوړي تاریخچه

سیستم	دشکل ناحیی او تعریفات	عادی حدود	غیر عادی
پوستکی	۱- افتونه - کوم زخمونه او یا د پوستکی ماته شوی سطح ، په خصوصی ډول هغه کوم چه نه ښه کیږی .	۱- هیڅ کوم افتونه نشته او یا ښه شوی دی .	۱- ناروغ د پوستکی زخمونه لری ، داسی زخمونه لری چه نه ښه کیږی او یا د پوستکی سطحه ئې ماته، ماته ده.
	۲- بی رنګی - د پوستکی هغه ساحی کومی چه د نور ډیر پوستکی په نسبت بدل رنګ لری او یا ئې رنګ د روغو خلکو له رنګ څخه مختلف دی .	۲- د ټول بدن د پوستکی رنګ یو شان دی (د پوستکی د هغو برخو د رنګ نه علاوه د کومو رنګ چه د زیاتی مودی لپاره لمر، باداونوروته‌د مخامخ کیدو په سبب بدل شوی وی) . د پوستکی رنګ ئې دروغو خلکو په شان دی .	۲- د پوستکی رنګ ئې خړ دی او یا د ځینو ساحو رنګ د نورو څخه بدل دی .
	۳- تروما — ځینی زخمونه چه د کومی صدمی په نتیجه کی منځ ته راغلی وی .	۳- کوم زخمونه نشته او یا ښه شوی دی .	۳- موجوده زخمونه لری او یا جوړ شوی نه دی .
	۴- خارښت — کوم خارښت او موقعیت ئې . ایا ځنی شیان خارښت‌ښه کوی ؟	۴- کوم خارښت نشته .	۴- په ځینو ځایونو کی مسلسل او ځورونکی خارښت لری چه کله کله د کور او یا د کان په دارو سره ښه کیږی . همدارنګه ممکن خارښت د وخت په

د ناروغ لیدنې تاریخچه

سیستم	د مشکل ناحیې او تعریفات	عادي حدود	غیر عادي
			او یا تکلیف ورکوونکی دی .
	٤ـ د شکل تغیرات ـ ایا ناروغ ذاتي الشکل دی؟ (یو لاس او یا پښه یې ننه ده او یا د بدن په نورو برخو کې کومې اضافي زاویې لري) . ایا ناروغ د نورو روغو همنوع خلکو په شان ګرځیدای او یا کار کولای شي ؟	٤ـ هیڅ د شکل کوم تغیر نشته .	٤ـ د شکل ځینې تغیرات .

د ناروغ لیدنې تاریخچه

سیستم	د مشکل ناحیې او تعریفات	عادي حدود	غیر عادي
عصبي او عقلي	۱- د مرکزي عصبي سیستم (CNS) مشکلات - د مرکزي عصبي سیستم (دماغ، حرام مغز او داسې نورو) کوم مشکل او یا صدمه (نقصان).	۱- د CNS کوم مشکلات یا صدمه نشته.	۱- د CNS مشکلات او یا صدمه شته.
	۲- CVA - ایا ناروغ د CerebroVascularAccident یا سټروک (Stroke) کومه حادثه تېره کړېده ؟	۲- سټروک نشته.	۲- یو یا دوه د سټروک حادثات ئې تېر کړي دي.
	۳- سرخوږي (Headaches) - د سر ځینې مشکلات یا تکراري سرخوږي، یا له سرګرځېدو سره د سترګو د نظر کوم مشکل یا له منځه تلل، یا له سرخوږي سره کوم زړه بدوالی یا کانګې، د درد ډول او موقعیت.	۳- کوم سرخوږی نشته. مګر یوازې له زیات فشار او یا شور سره، همدارنګه له سرخوږي سره کوم زړه بدوالی، کانګې او د نظر له منځه تلل نه وي.	۳- مسلسل سرخوږي لري. یا یې سرخوږي له زړه بدوالي، کانګو، د نظر له منځه تلو او سترګو توریدو سره تړلي وي. یا ناراحت کوونکي سرخوږي.
	۴- حافظه - په حافظه کې کوم بدلون او یا ناڅاپي تغیر. یا په ځینو حالاتو کې د حافظې اخلال.	۴- په حافظه کې ئې کوم بدلون او یا ناڅاپي تغیر نه دی راغلی. یا راغلی خو د عمر په تیریدو	۴- په حافظه کې ئې کوم بدلون او یا ناڅاپي تغیر راغلی دی او یا حافظه ئې صحیح نه ده.

د ناروغ لیدنی تاریخچه

سیستم	د مشکل ناحیی او تعریفات	عادی حدود	غیر عادی
	۵- جوړښت - ایا د پوستکی سطح همواره او یو شان ده ؟	۵- د پوستکی سطح همواره ده، داغونه نه لری او یا داغونه ئی لږ دی .	بدلیدو سره هم ښه شی . د مثال په ډول د ورځی له خوا ښه او د شپی ناراحت کوونکی وی. ۵- د پوستکی سطحه ئی همواره نه ده بلکه د افتونو، غوټو او داغونو په واسطه ماته ، ماته شوی ده .

او د ناروغیو پرضد د خپل مقاومت او چاپیریال د ښه والی په هکله لازم اقدامات وکړی .
د دی فصل دوهمه برخه د مایکروبونو طبقه بندی (Classification of Microbes) تشریح کوی.
د دریمی او څلورمی برخی عمده مطالب پرله پسی د بدن د مقاومت او چاپیریال د ښه والی طریقی ښیی، په پای کی پنځمه برخه هغه کارونه او کړنلاره چه تاسو پکی مسئول یاستی بیانوی .

د نوموړو کارونو ترسره کول به د ناروغیو په مقابل کی د مقاومت او ستاسو د سیمه ییز چاپیریال په ښه والی کی مرسته وکړی . د دی کار په نتیجه کی به یو خوشحاله او صحتمنده ټولنه منځ ته راشی . یوټکی چه باید تل به یاد ولری دا دی چه باید معالجوی (Curative) او وقایوی (Preventive) پاملرنه سره یو ځای کړل شی؛ ځکه چه هغوی یوتربله سره ضرورت لری . معالجوی عمل د خلکو مرسته او درناوی ایجادوی په داسی کی حال چه وقایوی عمل به نتیجه ورکړی .

پوښتنی

۱- په پاکستان کی زیاتی ناروغی د - - - انتان نتیجه ده .
۲- د روغتیا او ناروغتیا دوه اساسی عوامل وښیاست .
۳- د پرمخ تللو هیوادو د خلکو په روغتیا کی چه یوستر ښه والی راغلی بنسټ او مستقیم اثر ئی - - او - - دی .
٤- هغه مهم شی چه د انتانی ناروغیو مخ نیوی کوی پنسیلین دی ، چه ناروغ ته ورکړی شی . صحیح یا غلط .
٥- د روغتیا په پاملرنه کی د معالجوی او وقایوی پاملرنی یو ځای کول څه اهمیت لری؟

د ناروغ لیدنی تاریخچه

سیستم	د مشکل ناحیې او تعریفات	عادی حدود	غیرعادی
	یا حملات .		
	۹- طبیعت - په طبیعت یا شخصیت کی کوم ناڅاپی تغیرات او بدلو نونه .	۹- په شخصیت او یا طبیعت کی کوم ناڅاپی تغیرات اوبدلونونه نه دی راغلی .	۹- د ناروغ د کورنی او یا ملګرو په واسطه د شخصیت د ښکاره تغیراتو راپور ورکړل شوی دی .
	۱۰- جهت پیژندنه - ایا ناروغ په وخت ، ورځ میاشت او کال باندی پوهیږی چی هغه چیری پروت دی او د روغتیائی مرستیال یا ډاکټر سره د هغه اړیکی څه شی دی ؟	۱۰- هو ، ناروغ پوهیږی .	۱۰- ناروغ وخت ، ځای او سړی نه پیژنی .

د ناروغ لیدنی تاریخچه

سیستم	د مشکل ناحیې او تعریفات	عادی حدود	غیر عادی
		سره (طبیعی تغیر) .	
	٥- اندیښنه (Anxiety) خفگان (Depression) او روحی فشار(Emotional Stress) . ډیر اندیښمن ، عصبانی ویروندونکی کړه وړه او یا ډیر خفه . نا امیده او سست کړه وړه، او یا د واړه .	٥- هیڅ کومه خاصه اندیښنه او یا خفگان نشته . او یا اندیښنه او خفگان په ځینو حالاتو (په کورنی کی د کوچنی زیږیدل او یا مړی کیدل) کی چی چی متداوم نه وی .	٥- ناروغ بغیر له کوم خاص علت څخه اندیښمن ، ویریدونکی او یا خفه دی .
	٦- د سترگو توریدل - د غورځیدو کوم واقعات او یا په موقتی ډول بی هوښه کیدل .	٦- د سترگو کوم توریدل او یا نا معلومه بی هوښی نشته .	٦- د سترگو د توریدو ،غور ځیدو او یا بی هوښه کیدو مشکلات لری .
	٧- حسی گډوډتیا - په پنځو حواسو یعنی باصره، سامعه شامه، لامسه او ذایقه کی کوم مشکلات یا تغیرات ، او یا د بدن کوم نه کنترولیدونکی حرکات.	٧- نه کومه حسی گډوډتیا لری او نه د بدن کوم نه کنترولیدونکی حرکات .	٧- ناروغ ځنی حسی تغیرات لری او یا د ناروغ د کورنی له خوا راپور ورکړل شوی دی .
	٨- لړزیدل او یا حملات - د بدن د ځینو برخو نه کنترو لیدونکی لړزه (ریږدیدل) ، سپزم او	٨- کوم حملات او یا لړزه نه لری .	٨- اوسنی او یا پخوانی حملات او یا لړزه لری .

۱۳- لاندی اصطلاحات تعریف کړی .

a. Dysuria
b. Polyuria
c. Nocturia
e. Pyuria
f. Anuria
g. Hematuria

۱٤- د یو مؤنث ناروغ له خولی څاور داسی جملی ولیکی کومی چی د تناسلی سیستم غیر نور مال کار کول وښیی .

۱٥- اتروفی تعریف کړی .

۱٦- دیو ناروغ له خولی داسی دوه جملی ولیکی کومی چی د انډوکرین سیستم غیر نور مال کار کول وښیی .

۱۷- د یو ناروغ له خولی څلور داسی جملی ولیکی کومی چی د عصبی او عقلی سیستم غیر نورمال کار کول وښیی .

پوښتنې

د ناروغ لیدنې تاریخچه

۱- یو شخص ستاسو کلینک تــه راځي او تاسو ته خپل مشکل بیا نوی تر څو ستاسو مرسته ترلاسه کړي. د هغه د عمده شکایاتو په ښتولو سر بیره تاسو د هغه د مشکل په باره کې نورو معلوماتو ته هم ضرورت لری . هغه معلومات وښیاست .

۲- کله چې له یو ناروغ څخه د یو سیستم د تشریح غوښتنه کوی نو باید دری عوامل نوټ کړل شي . هغه دری عوامل وښیاست .

۳- د لاندې هرې یوې عضو لپاره دوه داسې جملې ولیکې کومې چې د هـغـوی د غیر نورمال کار کولو ښوونه کوی .

سترگې	شونډې
غوږونه	خوله
پوزه	ستونی

۴- څلور داسې جملې ولیکې کومې چې د تنفسی سیستم د غیر نورمال کار کولو ښوونه کوی .

۵- Dysnpnea تعریف کړی.

۶- دری داسې جملې ولیکې کومې چې د قلبی او وعائی سیستم د غیر نورمال کار کولو ښوونه کوی .

۷- Varicosities تعریف کړی .

۸- Aneamia تعریف کړی .

۹- دری داسې جملې ولیکې کومې چې د ناروغ په واسطه راپور ورکړل شي او د هضمی سیستم غیر نورمال کار کول وښیي .

۱۰- Hametemesis تعریف کړی .

۱۱- ژیړی تعریف کړی .

۱۲- څلور داسې جملې ولیکې کومې چې د بولی او تناسلی سیستم غیر نورمال کار کول وښیي.

پـه منځنی سویـه د روغتیائي کارکوونکو ترببیوي کـړنلاره

څلورم فصل

اناتومی او فزیولوژی

د زده کوونـکو درس

لـومړی کتاب : د طبی ښوونی او روزنی اساسات

ژباړن : قـديـم خـان (طـارق)

فهرست

سریزه	۱۱۹
گلوزری	۱۲۰
لومړی برخه : مقدماتی اصطلاحات	۱٤۱
دویمه برخه : پوستکی	۱۵۳
دریمه برخه : د اسکلیټ سیستم	۱۵۵
څلورمه برخه : عضلاتی سیستم	۱٦٤
پنځمه برخه : سینه	۱٦۸
شپږمه برخه : دورانی سیستم	۱۷۲
اوومه برخه : تنفسی سیستم	۱۸۵
اتمه برخه : بطن	۱۹۲
نهمه برخه : هضمی سیستم	۱۹٤
لسمه برخه : د حوصلی او خارجی تناسلی غړو اناتومی	۲۰۲
یوولسمه برخه : بولی سیستم	۲۰۷
دوولسمه برخه : تناسلی سیستم	۲۱٤
دیارلسمه برخه : عصبی سیستم	۲۲۳
څوارلسمه برخه : خصوصی حسی غړی	۲۲۹

سریزه

د دی فصل مقصد دا دی چی تاسو ته د انسان د بدن د اناتومی او فزیولوژی په هلکه اساسی معلومات در کړی . د افصل د هغو اساسی اصطلاحاتو په تعریفونو سره پیل کیږی چه په اناتومی او فزیولوژی کی ورسره باید یو زده‌کوونکی آشنا وی . له دی ځخه وروسته دا فصل د بدن د سیستمونو ، هغه اجزا ؤ کوم چه نـو مـوړی سیستمونه جوړ وی او د بدن د اناتومی هغه برخی تشریح کوی په کومو کی چه نوموړی سیستمونه موقعیت لری .

زده کوونکو ته توصیه کیږی ، مخکی له دی چه د فصل د متن د کـوم درس پـه مطالعه باندی پیل و کړی گلوزری ته مراجعه وکړی تر څود هغو اصطلاحاتـو او الفاظو سـره آشنا وی د کومو چه په نوموړی درس کی یادونه شویده . اصطلاحات د درسونـو د تـرتیب او همدارنگه په یو درس کی د اصطلاحاتو دراتگ د ترتیب په نظر کی نیولو سـره گروپ بـنـدی شوی دی .

په دی خبره بایدځان پوه کړی چه دا فصل دا ناتـومـی او فزیولوژی یـواځی یو لنډیزدی او زیات تفصیلی تشریحات په لوړو تحصیلا تو کی ویل کیږی .

د اناتومی او فزیولوژی فصل یو اساسی فصل دی او د راتلونکو فصلونو لپاره یو مقدماتی ضرورت دی. د فزیکی معاینی فصل هم یو اساسی فصل دی او باید چه د اناتومی او فزیولوژی پـه فصل پسی متصل‌تدریس شی ځکه چـه دبدن د مختلفو برخو اناتومی او فزیولوژی د نـوموړو برخو د معاینه کولو او همدارنگه د معاینی پـه وخت کی د هغوی د کومی غیر عادی وظیفی د پیژندلو لپاره ضروری دی . د دی دوو فصلونو مسلسل او پیوسته تدریس به ستاسو سره د دوی دهر یوه د اصطلاحاتو او د هغوی داحتوائی موادو په پوهیدو کی پوره مرسته وکړی .

دوهمه برخه

مایکروبونه (Microbes)

الف : سریزه :

مونږ په یوې داسې نړۍ کې ژوندکوو کومه چه د ژوندیو موجوداتو د ډیرو اقسامو لکه نباتات ، حیوانات او داسې نورو په واسطه احاطه شوی ده کوم چه مونږ هروخت وینو ، سربیره پردی، په دی ژوندیو موجوداتو کې نور ډیرکوچنی مخلوقات هم شته چه مونږ ئی پرته له مایکروسکوپ څخه نشولیدلای . دغه ژوندی موجودات په مجموعی ډول د مایکرو ارګانیزمو (Micro-Organisms) یا مایکروبونو په نوم یادیږي . Micro د کوچنی او Bio د ژوند معنی لری . په سلګونو مختلف ډوله مایکروبونه دی چه په مختلفو شرایطو لکه حیواناتو ، نباتاتو ، اوبو او حتی په هوا کی ژوندکوی . د دغه مایکروبونو زیاته برخه ئی ضرره او زمونږ د روغتیا د پاره ضروری ده . د مثال په ډول یو مایکروب چه د (E-Coli) په نوم یادیږی او زمونږ په غټوکولمو (Large Intestine) کی ژوندکوی ، د خوړو په نورمال هضم (Normal Digestion) کی ډیر ضروری دی. په هرحال یو لږ تعداد مایکروبونه دی چه په انسانانو کی ناروغی پیدا کوی . دا هغه ناروغی دی کومو ته چه مونږ انتانی ناروغی (Infectious Diseases) او یا انتانات وایو. په دی برخه کی به مونږ د مایکروبونو طبقه بندی او په هره طبقه کی د بیلو مایکروبونو مطالعه وکړو .

ب : د مایکوبونه طبقه بندی :

د عملی مقاصدو لپاره مایکربونه په لاندی ورکړل شویو پنځو طبقو باندی ویشل کیږی .

۱- باکتریا (Bacteria)

۲- ویروسونه (Viruses)

۳- پروتوزوا (Protozoa)

٤- چینجیان (Helminths)

٥- فنګسونه (Fungi)

ګلوزری (GLOSSRY)

۱ ـ مقدماتي اصطلاحات :

حجره (Cell) ـ د حیه جسمو تر ټولو ساده ساختماني او وظیفوي واحد دی چې له هستې (Nucleus) او سایتوپلازم (Cytoplasm) څخه ترکیب شویده .

میتابولزم (Metabolism) ـ د حجرو د غذائي موادو د اخیستلو ، د هغوی د هضمولو ، د انرژی د تولید لپاره له ګاز اتو سره د هغوی د مخلوط کولو او د فاضله موادو د اطراح دولو له قابلیت څخه عبارت دی .

وده (Growth) - په تعداد او جسامت کې د زیاتوالي قابلیت ته ویل کیږي .

تخریش یا حساسیت (Irritability) ـ د محیطي تغیراتو په مقابل کې د حجرو د لنډې مودې او فوري عکس العمل ته ویل کیږي .

توافق (Adaptation) ـ په یو چاپیر یال کې د اوسیدو د قابلیت د زیاتوالي په خاطر د وخت په یوه موده کې ، په حجرو کې له پیښیدونکو تغیراتو څخه عبارت دی .

تکثر (Reproduction) ـ د حیه جسمو د خپل مثل د تولید او ډیرولو قابلیت ته ویل کیږي.

هسته (Nucleus) ـ یو ګردی ساختمان دی چې معمولاً د سلول په منځني برخه کې واقع او په ځان کې حجروي خواص لري ، او له یو نسل څخه ئې راتلونکي بل نسل ته انتقالوي. بغیر له هستې نه حجرې نشي کولای چې تکثر او نور فعالیتونه اجرا کړي .

سایتوپلازم (Cytoplasm) ـ یوه شفافه نیمه مایع جلاتیني ماده ده چې د حجروي غشا د ننه پر ته او هسته ئې احاطه کړې ده او د حجرې لویه برخه تشکیلوي .

نسج (Tissue)- د یو شمیر مشابه او متحد الشکله حجرو هغه ګروپ ته ویل کیږي چې مشترکې او خصوصي وظیفې اجرا کوي .

عضو (Organ) ـ د انساجو هغه ګروپ ته ویل کیږي کوم چې د یوې مشترکې او مشخصې وظیفې د اجرا کولو لپاره سره یوځای شوي وي. د مثال په ډول معده (Stomach)،

گلوزری (GLOSSARY)

د اناتومی اصطلاحات

ظهری (Dorsal) ـ د یو جوړښت (ساختمان) په شاتنی سطحې پورې مربوط (خلفی).

قدامی (Ventral) ـ د یو جوړښت په باطنی سطحې پورې مربوط.

انسی (Medial) ـ د یو جوړښت په منځ یا مرکزی کرښې پورې مربوط .

وحشی (Lateral) ـ په یو اړخ پورې مربوط یا له مرکزی کرښې څخه یو اړخ ته .

قدامی (Anterior) ـ په مخکنی یا مخ کې برخه کې واقع شوی .

خلفی (Posterior) ـ شاته او یا په عقب کې واقع شوی .

علوی (Superior) ـ پورته خوا کې واقع شوی .

سفلی (Inferior) ـ ښکته خوا کې واقع شوی .

قریب (Proximal) ـ نږدی ترین ، درجوع له نقطی سره وصل شوی .

انتهائی (Distal) ـ لری ، د رجوع له نقطی څخه ډیر لری .

سپنجي هډوکی (Spongy Bone) ـ د سخت هډوکي لاندی روښانه او سپنجی طبقه .

مغز (Marrow) ـ د هډوکي په منځ کی هغه شحمي ماده کومه چی د وینی سره او سپین کرویات جوړ وی .

پیریو ستم (Periosteum) ـ د فیبروزی سختی مادی هغه طبقه کومه چی هډوکی پوښی او عضلات ورسره وصل (نښتی) وی.

فقري (Vertebrae) ـ هغه واړه او غیر منظم هډوکی چی د ملاتیر (شمزی) جوړ وی .

بین الفقری ډسک (Intervertebral Disc) ـ د فقرو تر منځ د غضروف هغه وړوکی او پوست بالښت کوم چی فقری له یو بل سره له سولیدو څخه ساتی .

د اوږی کمربند (Shoulder Girdle) ـ د اسکلیټ هغه برخه په کوم ځای کی چی لاسونه له اوږو سره وصلیږی کوم چی له دوه طوقکونو او دوه کتفونو څخه جوړ شوی دی .

طوقک (Clavicle) ـ د غاړی هډوکی .

کتف (Scapula) ـ د اوږی راشپیل .

عضد (Humerus) ـ په مټ کی موجود هغه هډوکی کوم چی له اوږی څخه تر څنګلی پوری اوږد پروت دی .

زند (Ulna) ـ په لیچه کی د غټی ګوتی په مقابل طرف کی پروت هډوکی.

کعبره (Radius) ـ د لیچی وحشی یا د غټی ګوتی په طرف کی پروت هډوکی .

د مړوند هډوکی (Carpal Bones) ـ د لاس د بند هډوکی .

دورغوی هډوکی (Metacarpal Bones) ـ د لاس دورغوی هغه پنځه اوږده هډوکی کوم چی د مړوند او ګوتو د هډوکو تر منځ موقعیت لری .

د ګوتو هډوکی (Phalanges) ـ د لاسو او پښو د ګوتو هډوکی .

د حوصلی کمر بند (Pelvic Girdle) ـ د اسکلیټ هغه برخه په کوم ځای کی چه د حوصلی له هډوکو سره د ورنونو هډوکی وصلیږی .

حوصله (Pelvis) ـ د انسان د بدن د تنی په لاندینی انجام کی د هډوکو څخه جوړ جوړښت

ینه (Liver) او داسی نور .

سیستم (System) ـ د اعضاؤ هغه گروپ ته ویل کیږی کوم چی یوه مشابه او خاصه وظیفه اجرا کوی .

هومیوستازیس (Homeostasis) ـ د بدن هغه قابلیت ته ویل کیږی تر څو ځان په نسبتاً ثابت او منظم حالت کی وساتی .

سینه (Thorax) ـ د ترقوه دهډوکو (Clavicles) څخه لاندی او د پښتیو د قفس د لاندینی څنډی څخه پاس ناحیی ته ویل کیږی .

د قص هډوکی (Sternum) ـ د سینی (تټر) هډوکی .

حوصله (Pelvis) ـ دحوصلی د هډوکو تر منځ هغه خالیگاه په کومه کی چی د تناسلی، بولی او هضمی سیستمونو اعضاء موقعیت لری .

عجان (Perineum) ـ د بدن هغه ناحیه په کومه کی چی، هضمی تناسلی او بولی سیستمونه خلاصیږی .

تخرگ (Axilla) ـ زیربغل (Armpit) .

د لاس مړوند (Carpus) ـ مړوند (Wrist)

ښنگری (Tarsus) ـ بجلک (Ankle).

II ـ پوستکی (SKIN) :

خوله (Sweat) ـ د عرقیه غدواتو په واسطه ترشح شوی مالگه لرونکی رطوبت .

اپی درمس (Epidermis) ـ د پوستکی خارجی طبقه، کومه چی له مړو حجراتو څخه جوړه شوی ده.

درمس (Dermis) ـ د پوستکی داخلی طبقه کومه چی له ژوند یو حجراتو، د وینی له رگونو، اعصابو سیبس او عرقیه غدواتو څخه جوړه شوی ده .

III ـ د اسکلیټ سیستم (SKELETAL SYSTEM) :

اپی فیز یس (Epiphysis) ـ د اوږدو هډوکو غټ سرونه یا نهایات .

تنه (Shaft) ـ د اوږدو هډوکو نری او اوږده برخه .

سخت هډوکی (Compact Bone) ـ هغه نری سخته طبقه کومه چی د اوږدو هډوکو د تنی خارجی سطحه تشکیلوی .

مبدأ (Origin) ـ هغه نقطه په کوم ځای کی چی د یوی عضلی مبدا له هډو کی سره وصلیږی او لږ حرکت کوی .

تبعد (Abduction) ـ د بدن له مرکزی کرښی څخه د یوی عضو لری کول .

تقرب (Adduction) ـ د بدن مرکزی کرښی ته د یوی عضو بیرته نږدی کول .

غبرگول (Flexion) ـ هغه حرکت کوم چی یو مفصل غبرگوی .

غځول (Extension) هغه حرکت کوم چی یو مفصل مستقیموی (خلاصوی) .

بای سپس (Biceps) د عضلاتو هغه گروپ کوم چه د مټ په قدامی اړخ باندی قرار لری او د څنگلی مفصل غبر گوی (تړی) .

ترای سپس (Triceps) ـ د عضلاتو هغه گروپ کوم چه د مټ په خلفی اړخ باندی قرار لری او د څنگلی مفصل مستقیم یعنی خلاصوی .

کوادر یسپس (Quadriceps) ـ د عضلاتو هغه گروپ کوم چه د ورانه په خلف کی قرار لری او د زنگانه مفصل خلاصوی .

هیمسترینگ (Hamstrings) ـ د عضلاتو هغه گروپ کوم چه د ورانه په قدامی اړخ باندی قرار لری او د زنگانه مفصل تړی (غبرگوی) .

V ـ د سینی اناتومی (ANATOMY OF THE THORAX) :

د غاړی ژوروالی (Jugular Notch)ـ د غاړی په قاعده کی د سترنوم په واسطه جوړ شوی ژوروالی .

قصی زاویه (Sternal Angle)ـ د ستر نوم هغه جگه نقطه کومه چه له دغاړی ژوروالی څخه تقریباً دوه انچه ښکته موقعیت لری او له سترنوم سره د دوهمو پښتیو د اتصال د نقطی سره سمون خوری .

تحت الضلعی زاویه (Subcostal Angle)ـ د ستر نوم د لاندینی انجام په واسطه په بطن کی جوړه شوی ژوره نقطه .

ضلعی غضروف (Costal Cortilage)ـ هغه غضروف کوم چه پښتی له ستر نوم سره وصلوی .

صدری مدخل (Thoracic Inlet) ـ د سینی په پاسنی انجام کی د لومړی دوو پښتیو، ستر نوم، او

کوم چی په پښو باند قرار لري او د ملا تیر ته تکیه ورکوي . نوموړي ساختمان له دریو وصل شو یو هډوکو څخه جوړ شوي دي چه له (Ilium)، (Ischium) او (Pubis) څخه عبارت دي .

جمجمه (Skull) ـ جمجمه د دماغ یو هډوکین پوښ دی .

پښتي (Ribs) ـ د هډوکو هغه ۱۲ جوړي کومي چی صدري خالیگاه جوړ وي .

رطفه (Patella) ـ د زنگانه د خوني هډوکی .

د عجز هډوکی (Sacrum)
د عصعص هډوکی (Coccyx) } د ملا د تیر په اخیرني برخه کی دوه هډوکی .

فخذ (Femur) ـ د ورانه هډوکی کوم چی له حوصلی څخه ترزنگانه پوري اوږد پروت دی.

تیبیا (Tibia) ـ د زنگانه څخه لاندی د پنډی په انسی طرف کی غټ هډوکی .

فیبولا (Fibula) ـ د زنگانه څخه لاندی د پنډی په وحشی طرف کی نري هډوکی .

د بجلک هډوکی (Tarsal Bones) ـ د ښنگري هډوکی .

د پښي د تلی هډوکی (Metatarsal Bones) ـ د پښي د تلی هغه پنځه اوږده هډوکی چی د بجلک او گوتو د هډوکو تر منځ موقعیت لري .

IV ـ عضلاتي سیستم (MUSCULAR SYSTEM) :

ارادی عضلات (Voluntary Muscles) ـ هغه عضلات کومو ته چه مونږ په خپله اراده (اختیار) حرکت ورکولای شو لکه د لاسو او پښو عضلات .

غیر ارادی عضلات (Involuntary Muscles) ـ هغه عضلات د کومو حرکات چه زمونږ په اراده کی نه دی لاکن پخپله اراده د وظیفی د اجرا کولو لپاره حرکت کوي . دمثال په ډول د زړه ، معدی او داسی نورو عضلات .

وتر (Tendon) ـ له فیبروزی نسج څخه جوړه هغه رسی کومه چی د عضلاتو په انجام پوري نښتي او له هډکو سره وصلیږي .

ارتکاز (Insertion) ـ هغه نقطه په کوم ځای کی چی د یوې عضلی انجام له هډوکی سره وصلیږي او زیات حرکت کوي .

(Carbondioxide) او حجروی فاضله مواد ولری خو لاکن اکسیجن ونه لری .

شعریه عروق (Capillaries) ـ هغه نازک (نری) دیوال لرونکی رګونه دکومو له لاری چی د حجراتو سره د وینی د غذائی موادو ، ګازاتو او فاضله موادو تبادله صورت نیسی . د شریانی دوران اخیرنی بناخونه کوم چی شریانونه له وریدی دوران سره وصلوی .

پلازما (Plasma) ـ د وینی هغه مایع برخه کومه چی ۹۰ فیصده اوبه ۸ فیصده پروتین او یو فیصد غیر عضوی ایونونه او نور عضوی مواد لری .

د وینی سره کرویات (Red Blood Cells) ـ د وینی تر ټولو زیاته برخه جوړوونکی عناصر کوم چی له سږو څخه ټول بدن ته اکسیجن رسوی .

هیموګلوبین (Hemoglobin) ـ د وینی په سرو کرویاتوکی هغه ماده کومه چی دوی ته سور رنګ ورکوی .

د وینی سپین کرویات (White Blood Cells) ـ د ناروغیو په ضد د وینی مجادله کوونکی کرویات .

انټی باډی ګانی (Antibodies) ـ هغه مواد کوم چی په بدن کی میکروبونه او نور زهری مواد تخریبوی .

د مویه صفحات (Platelets) ـ د وینی هغه واړه کرویات کوم چی د وینی په پرن (لخته) کیدو کی ډیر فعال دی .

اذنیات (Atria) ـ د زړه پاسنی دوه جوفونه .

بطینات (Ventricles) ـ د زړه لاندینی دوه جوفونه .

د اذیناتو او بطیاناتو تر منځ د سامونه (Atrio - Ventricular Valves) ـ داذنیاتو او بطیناتو تر منځ والونه . دری پله‌ای وال (Tricuspid Valve) د ښی اذین اوښی بطین تر منځ موقعیت لری‌په داسی حال کی چی دوه پله‌ای وال (Bicuspid Valve) دکین اذین او کین بطین تر منځ موقعیت لری .

ریوی د سام (Pulmonary Valve) ـ د ښی بطین او لوی ریوی شریان تر منځ وال .

ابهری د سام (Aortic Valve) ـ دکین بطین او ابهر تر منځ وال .

لوړی صدری فقری په واسطه جوړ شوی دایروی سوری د کوم له لاری چه د سینې او سر تر منځ تول شریا نونه ، وریدونه ، اعصاب اونور جوړښتونه تیرېږی .

بین الضلعی مسافه (Intercostal Space)-د هرو دوو پښتیو ترمنځ مسافه .

صدری مخرج (Thoracic Outlet)- د سینې سفلی انجام کوم چه د دوولسمی جوړی پښتیو، دوو لسمی صدری فقری، د پښتیو د اوومی نه تر لسمی جوړی پوری د ضلعی غضروف او د سترنوم دلاندینی انجام په واسطه جوړ شوی دی .

حجاب حاجز (Diaphragm)- گنبدته ورته هغه عضلاتی پرده کومه چه له صدر څخه بطن جلا کوی او په تنفس کی وظیفه اجرا کوی .

VI - دورانی سیستم (CIRCULATORY SYSTEM) :

زړه (Heart) - زړه یو عضلاتی غړی دی چه ناک ته ورته شکل لری او د سینې په قفس کی له څه د مرکزی کرښی کینې خواته موقعیت لری . د زړه شاوخوا د پریکاردیم (Pericardium) په نوم یوی غشا احاطه کړی ده چی تل لونده وی او زړه له سولیدو څخه ساتی .

شریانونه (Arteries) - د وینی هغه رگونه کوم چی له زړه څخه د بدن مختلفو برخوته وینه وړی.

وریدونه (Veins) - د وینی هغه رگونه کوم چی د بدن له مختلفو برخو څخه زړه ته وینه راوړی.

سیستمی یا کبیر دوران (Systemic Circulation) - دا دوران له زړه څخه اکسیجن لرونکی وینه (Oxygenated Blood) او غذائی مواد (Nutrients) حجروته وړی او اکسیجن نه لرونکی وینه (Unoxygenated Blood) بیرته زړه ته راوړی.

ریوی یا صغیر دوران (Pulmonary Circulation) - دا دوران له زړه څخه اکسیجن نه‌لرونکی وینه سږو ته وړی او اکسیجن لرونکی وینه بیرته زړه ته راوړی .

لمفاوی دوران (Lymphatic Circulation) - دا دوران د حجراتو له شاوخوا څخه اضافی مایع او رسوبات راجمع کوی او بیرته ئی د سیستمی دوران وریدونو ته داخلوی .

اکسیجن لرونکی وینه (Oxygenated Blood)-د اکسیجن په واسطه مشبوع شوی وینه .

اکسیجن نه لرونکی وینه (Unoxygenated Blood) - هغه وینه چی کاربن‌دای‌اکساید

څخه اکسیجن نه لرونکې وینه سږو ته جریان کوي .

ښي او کیڼ ریوي شریانونه (R&L Pulmonary Arteries) ـ د منځنۍ جسامت لرونکي شریانونه کوم چه له لوی ریوي شریان څخه انشعاب کوي او سږو ته اکسیجن نه لرونکې وینه وړي .

ښي او کیڼ ریوي وریدونه (R&L Pulmonary Veins) ـ د منځنۍ جسامت لرونکي وریدونه کوم چه له سږو څخه زړه ته اکسیجن لرونکې وینه راوړي .

پاړسوب (Swelling) ـ د یو نسج ازیما (پاړسوب) هغه وخت چه له شعریه عروقو څخه زیاتې اوبه بهرته ووځي.

طحال (Spleen) ـ یوه عضوده چه د بطن په علوي کیڼ کونج کې موقعیت لري او وظائف ئې له وینې څخه دله کاره لویدلو حجراتو دله منځه وړل او لري کول ، د لیمفوسا یټونو (Lymphocytes) تولید ، د وینې په رګونو کې د میکروبونو او نورو ضروري موادو تخریبول او محصورول دي .

لمف (Lymph) ـ لمف یا لمفاوي مایع د پلازما هغه برخه ده کومه چه له سیستمي دوران څخه د شعریه عروقو د دیوالونو له لارې لمفاوي رګونو ته تیره شوې وي .

VII - تنفسي سیستم (RESPIRATORY SYSTEM):

سږي (Lungs) ـ په صدري خالیګاه کې پراته هغه دوه مخروطي شکله سپنجي اعضاء کوم چه له هوائي کڅوړو (Air Sacs) او دوی ته له ورتلونکو هوائي لولو (Airways) څخه جوړ شوي دي .

هوائي کڅوړې (Alveoli) ـ په سږو کې موجودې وړې او نازک جدار لرونکې کڅوړې دي د کومو دیوالونه چه د یو زیات شمیر شعریه عروقو په واسطه احاطه شوي او د کومو د دیوالونو له لارې چه د ګازاتو (Gases) تبادله صورت نیسي .

حنجره (Larynx) ـ حنجره یا د آواز صندوق (Voice Box) کوم چه د شزن په علوي انجام کې موقعیت لري .

شزن (Trachea) ـ د سینې او ستونې تر مخ تر تولو لویه هوائي لوله .

میوکاردیم (Myocardium) ـ هغه خصوصي ډول عضله کومه چي پواخې په زړه کي موندل کیږي او په منظم ډول سره په غیر له کومې تنبه څخه تقلص کوي .

سیستول (Systole) ـ د زړه د فعالیت هغه مرحله په کومه کي چي بطینات تقلص کوي او له زړه څخه بهر ته وینه پمپ کوي .

ډیاستول (Diastole) ـ د زړه د فعالیت هغه مرحله په کومه کي چي بطینات استرخا (انبساط) کوي او له ویني څخه ډکیږي .

سیستولیک فشار (Systolic Pressure) ـ د زړه د تقلص په وخت کي په شریانونو کي موجود فشار کوم چي په شریانو کي د نبض (Pulse) په څیر احساسیږي .

ډیاستولیک فشار (Diastolic Pressure) ـ د زړه د استرخا په وخت کي په شریانونو کي موجود فشار .

ابهر (Aorta) ـ دا یلاستیکي دیوالونو لرونکی هغه لوی شریان کوم ته چه له کین بطین څخه وینه جریان کوي .

کروټید شریانونه (Carotid Arteries) ـ هغه شریانونه کوم چه له ابهر څخه انشعاب کوي او سرته وینه رسوي .

تحت الترقوه‌ای شریانونه (Subclavien Arteries) ـ هغه شریانونه کوم چه له ابهر څخه انشعاب کوي او پښو او لاسونو ته وینه رسوي .

خاصره ای شریانونه (Iliac Arteries) ـ د ابهر له انجام څخه بیل شوي شریانونه کوم چي پښو ته وینه رسوي .

علوی اجوف ورید (Suprior Venacava) ـ هغه لوی ورید کوم ته چي له سر او لاسونو څخه مخکي له دې چي د زړه ښي اذین ته داخله شي اکسیجن نه لرونکې وینه بهیږي .

سفلي اجوف ورید (Inferior Venacava) ـ هغه لوی ورید کوم ته چه له سیني ، بطن، حوصلی او پښو څخه ، مخکي له دې چه د زړه ښي اذین ته داخله شي اکسیجن نه‌لرونکې وینه بهیږي .

ریوی تنه (Pulmonary Trunk) ـ هغه لوی ریوی شریان د کوم په واسطه چه له ښي بطین

په پاکستان کې دغه پنځه ډوله مـایکروبونه د زیاتو ناروغیو سبب ګرځي .

۱- باکتریا :

باکتریا د ناروغۍ پیدا کوونکو مـایکروبونو مهمه طبقه ده . د طب له نظره د باکتریا مهم خاصیت دا دی چه د انتي بیـوتـیک (Anti Biotic) پرضد عـکس‌العمل (Reaction) ښیي حال دا چه نور مایکروبونه د لږ استثنا سره دا عکس‌العمل نه ښیي.

بـاکتریا وی نظر د دوی لاندنیو خاصیتونو ته په نورو وړو وړو ډلو ویشل کیږی .

۱- ګرام پوزتیف یا ګرام نیګیتف (Gram Positive or Gram Negative) .

دا عمل د ګرام رنګ (Gram Stain) ته د باکتریا ؤ له عکس‌العمل څخه عبارت دی . ګرام مثبت باکـتریاوی د ګرام رنګ اخلی او تیاره سور رنګه ښکاری ، ګرام منفی باکـتریاوی رنګ نه اخلی او ګلابی ښکاری . د دی کار عملی اهمیت په دی کی دی چه پنسیلین (Penicillin) د ګرام مثبت باکـتریـاؤ پرضد ډیر مؤثر دی ، په داسی حال کی چه پنـسیلـین د ګـرام منـفی باکتریاؤ په مقابل کی کوم‌اثر نه لری . په دی کی استثنا د ګونوریا (Gonorrhea) یا سوزاک مـایکروب دی چه ګرام منفی دی خو پنسیلین ته سخت حساس دی .

ب ـ اسیدفـاست (Acidfast) د تلوین یوه بله طریقه ده . په پاکستان کی یواځی دوه مهم مایکروبونه پیدا کیږی چه اسیدفـاست دی. هغه دوه ارګانیزمونه (M. Tuberculosis) او (M. Leprae) دی .

ج ـ شکل (Shape) : د شـکل په لحاظ سره دری ډوله باکتریاوی وجود لری . میله شـکل (Rod) کوم چه نری او اوږد شکل لری ، کروی (Cocci) کوم چه د یو غـونـډوسکی غوندی شکل لری او فنری (Spiral) .

د ـ هوا ته اړه (Neeb for Air) : ایرو‌بیک (Aerobic) باکتریاوی هوا ته اړه لری، ان ایروبیک (Anaerobic) باکتریاوی هوا ته اړه نلری . د ټولو عامو ناروغـیو تولیدونکی مایکروبونه ایروبیک دی .

پاپیلای (Papillae) ـ هغه زیات تعداد وړی برجستګی کومې چې د ژبې سطح پوښې او د ژبې د بخملي ښکاریدو سبب ګرځي او کومې چې ذایقوی غوټې لري .

انزایمونه (Enzymes) ـ هغه کیمیاوی مواد کوم چه خواړه په ساده کیمیاوی غذائي موادو بدلوی .

لعاب (Saliva) ـ هغه مایع کومه چه د لعابیه غدواتو په واسطه ترشح او د خوړو د نرمولو، لوندولو، د خولې د مرطوب ساتلو او نشایسته په قندونو د تبدیلولو وظیفه په غاړه لري .

ستوني (Pharynx) ـ د هضمي او تنفسي طرق هغه مشترکه برخه کومه چې د خولې او مرۍ په منځ کې موقعیت لري .

معده (Stomach) ـ یوه عضلاتي کڅوړه ده کومه چې خواړه ذخیره او قسماً هضموی .

فواد (Cardiac End) ـ د معدې او مرۍ د اتصال نقطه .

مرۍ (Esophagus) ـ هغه عضلاتي تیوب کوم چې له ستوني څخه معدې ته ژوول شوی خواړه نقلوی .

بواب (Pyloris) ـ هغه عضلاتي حلقه کومه چې له معدې څخه اثنا عشر بیلوی او د کومې له لارې چې د معدې د عضلاتي تقلص په سبب له معدې څخه اثنا عشر ته خواړه تیله کیږي

اثنا عشر (Duodenum) ـ د وړو کولمو لمړی برخه .

جیجیونم (Jejunum) ـ دوړو کولمو دوهمه برخه.

ایلیوم (Ileum) ـ د وړو کولمو دریمه برخه .

ویلای (Villi) ـ د وړو کولمو د جدارونو په داخلي سطحه باندې هغه برجستګی د کومو په واسطه چې د غذائي موادو جذب صورت نیسي .

ینه (Liver) ـ د بطني خالیګاه په ښي علوي ربع کې پرته هغه لویه عضو کومه چې د میتابولزم او صفرا (Bile) د افرازولو وظیفه په غاړه لري .

د صفرا کڅوړه (Gall Bladder) ـ د ینې په قدامي طرف کې پرته هغه کوچنی کڅوړه کومه چې صفرا ذخیره او غلیظوی او د ضرورت په وخت کې ئې د صفراوی قنات (Bile Duct) له لارې په اثنا عشر کې تویوی .

قصبات (Bronchi) - د منځني جسامت لرونکی هوائي لولی کومی چه شزن او قصیبات سره وصلوی .

قصیبات (Bronchiols) - د هوائي کڅوړو او قصیباتو تر منځ تر ټولو نری هوائي لولی .

احداب (Cilia) - د ویښتانو په شان هغه نری جوړښتونه کوم چه د تنفسی طرق په داخلی سطحه باندی موجود او حرکت کوی ترڅو بلغم او نوری وړی ذری د خولی او پوزی په لور رهبری کړی کومی به چه بالاخره د دوی له لاری خارج ته ووځی .

حجاب حاجز (Diaphragm) - هغه عضلاتی پرده کومه چه صدری او بطنی خالگیاوی سره بیلوی او په تنفس کی وظیفه اجرا کوی .

VIII - د بطن اناتومی (ANATOMY OF THE ABDOMEN)

ظهری فقری (Lumber Vertebrae) - د عجز او صدری فقرو تر منځ د ملا په تیر کی پنځه فقری .

پریتونیم (Peritoneum) - د بطنی خالیگا په د ننه سطحه باندی د ښویو حجرو هغه طبقه کومه چه هضمی طرق ته د غذائی موادو د هضمولو په وخت کی د آسان حرکت کولو صلاحیت ورکوی .

IX - هضمی سیستم (DIGESTIVE SYSTEM)

هضمی طرق (Digestiv Tract) - هغه اوږد تیوب کوم چه له خولی څخه پیل او په مقد باندی پای ته رسیږی او د هضمی سیستم یوه برخه ده .

تالو (Palate) - د خولی بام .

ژبی (Uvula) - د نرم تالو له خلفی برخی څخه یوه برجستگی راوتلی چه ژبی ئی بولی .

ثنایا (Incisors) } هغه غاښونه کوم چه د خولی په قدامی برخه کی موقعیت لری او د خوړو
انیاب (Canines) } د پری کولو او څیرلو لپاره استعمالیږی .

بای کسپیډز (Bicuspids) } هغه غاښونه کوم چه د خولی په څنگونو او خلفی برخه کی
ژرنده (Molars) } موقعیت لری او د خوړو د میده کولو لپاره استعمالیږی .

او د هغه له لاری له بدن څخه بهرته ادرار خارجیږی.

صفن (Scrotum) ـ د مذکر جنس پر بدن باندی هغه خارجی کڅوړه په کومه کی چه خصیی (Testes) پرتی دی او همدا رنگه د هغوی د تحفظ وظیفه په غاړه لری .

خصیی (Testes) ـ په سکروتم کی پراته هغه دوه کروی جوړښتونه کوم چه سپرم (Sperm) تولیدوی .

منوی‌قنات (Vas Deferens) ـ هغه اوږد تیوب کوم چه له خصیی څخه احلیل ته سپرم رهنمائی کوی ، چیری چه نوموړی سپرم له بدن څخه خارجیږی .

د پروستاټ غده (Prostate Gland) ـ هغه غده کومه چه د مثانی غاړه احاطه او د احلیل علوی انجام ته د شیدو په شان یو ډول سپینه مایع افرازوی .

قضیب (Penis) ـ د مذکر جنسی اله کوم‌چی د جماع‌په وخت کی د مؤنث مهبل ته داخلیږی او د کوم له لاری چی په مهبل کی د سپرم حجری خوشی کیږی .

XI ـ بولی سیستم (URINARY SYSTEM) :

یوریا (Urea)
یوریک‌اسید (Uric Acid) ـ د حجرو د میتابولزم په نتیجه کی تواید شوی هغه زهری فاضله مواد کوم چه له بدن څخه د بولی سیستم له لاری خارجیږی.

پښتورگی (Kidneys) ـ د بولی سیستم هغه غړی کوم چی په ډیره فعاله توگه ادرار جوړوی او په دی طریقه‌له یو پلوه له بدن څخه فاضله مواد خارجوی او له بله پلوه په بدن کی د اوبو او مینروالونو مقدار تنظیموی .

گلومیرولونه (Glomeruli) ـ په پښتورگی کی موجود هغه شعریه عروق کوم چه تقریباً د وینی ټولی مایع برخی ته اجازه ورکوی تر څو د هغوی له جدارونو څخه تیره شی .

د بومن محفظی (Bowman's Capsules) ـ هغه وړی کڅوړی کومی چه له وینی څخه د مینرالونو ، اوبو ، او نورو مضره فاضله موادو لرونکی مایع راټولوی .

ادرار (Urine) ـ د اضافی مینرالونو ، اوبو او فاضله موادو لرونکی مایع کومه چه د پښتورگو په واسطه جوړه شوی وی، په دامی حال کی چی ډیر مینرالونه او د اوبو یو زیات مقدار ئی بیرته وینی ته جذب شوی وی .

پانقراس (Pancreas) ـ د بطن پـه علوی برخه کی په متقاطع ډول پرته هغه نری او اوږده عضو کومه چی هضمی انزایمونه او انسولین (Insulin) افرازوی .

کولون (Colon) ـ د هضمی طرق هغه برخه کومه چی له ایلیوم څخه پیل او په مقعد باندی پای ته رسیږی .

صفرا (Bile) ـ د مالګو او مینرالونو هغه مخلوط کوم چی د صفرا په کڅوړه کی ذخیره او د ضرورت په وخت کی په وړو کولمو کی توئیږی او د شحمیاتو هضم تکمیلوی .

ریکتوم (Rectum) ـ د هضمی طرق وروستنی برخه .

مقعد (Anus) ـ د هضمی طرق مخرج .

X ـ د حوصلی او خارجی تناسلی غړو اناتومی

: (ANATOMY OF THE PELVIS & EXTERNAL GENITLIA)

پیوبیس سیمفیزیس (Pubis Symphysis) ـ د بـدن پـه قدامی خـوا کی د حوصلی د هډوکو د اتصال نقطه .

مونس پیوبس (Mons Pubis) ـ د شحم هغه طبقه کومه چی تر پوستکی لاندی او د عانـی د هډوکی (Pubic Bone) د پاسه پرته او د بلوغ په وخت کی د ویښتانو په واسطه پوښل کیږی.

شفتین کبیرتین (Labia Majora) } د پوستکی هغه دوه ګونځی کومی چی د مهبل په خوله
شفتین صغیرتین (Labia Minora) } باندی پرتی وی .

کلیتوریس (Clitoris) ـ دنعوظی (Erectile) یا سپنجی (Spongy) نسج یوه کوچنی کتله ده چه د مهبل د شونډو د علوی اتصال په نقطه کی موقعیت لری .

دهلیز (Vestibule) ـ د مهبل هغه خالیګاه په کومه کی چه د تناسلی او بولی سیستمونو آخرنی برخی پای ته رسیږی .

مهبل (Vagina) ـ پـه مـؤنث جنس کی هغه عضلاتـی کانـال کـوم ته چـی د جماع (Intercourse) پـه وخـت کی قضیب (Penis) ورداخلیږی او د کوم له لاری چی طفل بهرته راوځی .

احلیل (Urethra) ـ د بولی سیستم اخرینی برخه کومه چی د یو تیوب غوندی شکل لری

د پروستاټ غده (Prostate Gland) ـ هغه غده کومه چې په مذکر جنس کې د مثانې او احلیل غاړه احاطه کوي او د منوي قنات علوي انجام ته د شیدو په شان یو ډول سپینه مایع افرازوي .

انزال (Ejaculation) ـ په قضیب کې د احلیل د سوري لارې د منیونا څاپې خروج ته ویل کیږي.

مني (Semen) ـ د مذکر جنس د تناسلي غړو هغه سپین رنګې او غلیظ تشرحات په کومو کې چې د سپرم حجرې ، د پروستاټ د غدې،منویه هویصلونواو:ورو غدواتو تشرحات شامل دي .

هګۍ (Egg) یا اووم (Ovum) ـ د مؤنث جنس هغه تناسلي حجره کومه چې د تخمدان (Ovary) په واسطه تولید او خوشې کیږي . که نوموړې حجره د مذکر جنس له سپرم سره یو ځای شي نو د خپلې نوعې د یو نوي غړي د منځ ته راتګ سبب ګرځي. نوموړې حجره د نوي پیدا کیدونکي غړي د ځرنګولي نیمائي معلومات لري .

تخمدانونه (Ovaries) ـ د مؤنث جنس هغه تناسلي غړي کوم چې د هګۍ حجرې تولید وي .

فالوپین تیوبونه (Fallopian Tubes) ـ د تیوبونو هغه جوړه کوم چې د مؤنث جنس په تناسلي سیستم کې رحم د تخمدانونو له ساحې سره وصلوي. دا هغه جوړښتونه دي په کومو کې چې هګۍ پس له خوشې کیدو څخه د رحم په لور سفر کوي. امکان لري چې دغه هګۍ په ذکر شویو تیوبونو کې د مذکر د سپرم په واسطه القاح شي .

القاح (Fertilizatoin) ـ له یوې هګۍ سره د یو سپرم یو ځای کیدل کوم چې د خپلې نوعې د یو نوي غړي د منځ ته راتګ سبب ګرځي . د مور او پلار د حجرو دغه یو ځایوالی د نوي پیداکیدونکي غړي فزیکي خواص او جنس ځرګندوي.

رحم (Uterus)ـد مؤنث جنس د تناسلي سیستم هغه مجوفه عضلاتي عضوه کومه چې د لوئیدونکي جنین او طفل د تغذیې کولو ځای دي . رحم د ناک په شکل یوه خالیګاه ده چې لاندنۍ برخه ئې په مهبل کې خلاصیږي .

مهبل (Vagina) ـ په مؤنث جنس کې هغه عضلاتي کانال کوم ته چه د جماع په وخت کې قضیب ور داخلیږي او د کوم له لارې چې طفل بهرته راوځي .

حیض (Menstruation) ـ هغه رحمي خونریزي کومه چه د مؤنث جنس د توالد او تناسل د

حالب (Ureter) ـ د بولی سیستم هغه لوی نل د کوم په واسطه چه لـه پښتورگی څخه مثانی ته ادرار نقلیږی .

مثانه (Bladder) ـ هغه مجوفه عضو کومه چه ادرار ذخیره او د ډکیدو په وخت کی ئی د احلیل له لاری بهرته خوشی کوی .

احلیل (Urethra) ـ د بولی سیستم اخرینی برخه کومه چی د یو تیوب غوندی شکل لری او د هغه له لاری له بدن څخه بهر ته ادرار خارجیږی .

XII ـ تناسلی سیستم(REPRODUCTIVE SYSTEM):

صفن (Scrotum)ـ د مذکر جنس پر بدن باندی د پوستکی له خارجی ودی څخه جوړه شوی کڅوړه په کومه کی چه خصیی (Tetes) قرار لری او همدارنگه د دوی د تحفظ وظیفه په غاړه لری.

خصیی (Testes) ـ هغه دوه گرد جوړښتونه کوم چه په سکروتم کی قرار لری او سپرم تولید وی .

سپرم (Sperm) ـ هغه خصوصی حجره کومه چی د مذکر جنس د خصیو په واسطه تولید او که د مؤنث جنس له هگی سره یو ځای شی په نتیجه کی د خپلی نوعی د یو نوی غړی د منځ ته راتگ سبب گرځی . سپرم له دریو برخو څخه جوړ شوی دی د عبارت دی له سر (هسته) ، منځنی برخی ، او لکۍ څخه چی سپرم ته د حرکت کولو صلاحیت ورکوی. او سپرم همدارنگه د منځ ته راتلونکی نوی غړی د څرنگولی نیم معلومات د ځانه سره لری.

سیمینیفیریس تیوبیولونـه (Seminiferous Tubules) ـ د خصیو پـه منځ کی هغه خصوصی نری تیوبونه په کومو کی چی سپرم تولید او ذخیره کیږی .

قضیب (Penis) ـ د مذکر جنسی اله کومه چی د جماع پهوخت کی مهبل د (مونث جنسی اله) ته داخلیږی او د کوم له لاری چی په مهبل کی د سپرم حجری خوشی کیږی.

منوی قنات (Vas Deferens) ـ هغه اوږد تیوب کوم چه له خصیی څخه د احلیل په لور سپرم رهنمائی کوی چیرته چی هغه له بدن څخه خارجیږی .

منوی هویصلونه (Seminal Vesicles) ـ هغه مجوف جوړښتونه کوم چی د منوی قنات علوی انجام ته یو ډول مایع افرازوی .

(Blood Pressure)، د زړه د ضربان انــدازه (Heart Beat Rate)، د تنفس انــدازه (Respiration Rate) او نور داخلي اعضاء تنظیموي .

ارادي (Voluntary) عصبي سیستم ـ دا د عصبي سیستم هغه برخه ده کومه چې د بدن ارادي عضلات کنترولوي. ارادي عضلات هغه عضلاتو ته ویل کیږي دکومو حرکت چه زمونږ په اختیار کې وي . نوموړی سیستم خبرې کول ، ګرځیدل او داسې نور کنترولوي.

محیطي اعصاب (PeriPheral Nerves) ـ د یو ډول نازکو حجرو چه ورته نیورونونه (Neurons) ویل کیږي هغه اوږده څنځیرونه کوم چه په ټول بدن کې تیت کیږي او د غنې د جال په شان یوه شبکه جوړوي .

نیورونونه (Neurons) ـ د عصب حجرې ،هغه خصوصي حجرې کــومې چه له مرکــزي جسم (Central Body) او یو ډول اوږدو رشتو څخه چه ورته ډنډرایټونه (Dendrites) او اکسونونه (Axons) ویل کیږي جوړې شوي دي. نوموړي حجرې له حسي غړو څخه دماغ ته او له دماغ څخه عضلاتو ته عصبي انګیزې (Nerve Impulses) رهنمائي کوي.

ډنډرایټونه (Dendrites) ـ هغه رشتې کومې چه د عصبي حجرې له جسم څخه راوځي او د بل نیورون څخه انګیزې اخلي او د حجروي جسم په لور ئې رهنمائي کوي .

اکسونونه (Axons) ـ هغه رشتې کومې چه د عصبي حجرې له جسم څخه راوځي او له حجروي جسم څخه د بل نیورون د ډنډرایټونو په لور انګیزې رهنمائي کوي .

حسي اعصاب (Sensory Nerves) ـ هغه اعصاب کوم چې د بدن له مختلفو برخو څخه شوکی نخاع (Spinal Cord) تــه احساسات (تودوخه ، درد او داسې نور) رسوي .

حرکي اعصاب (Motor Nerves) ـ هغه اعصاب کوم چې له شوکي نخاع څخه عضلاتو ته پیغامونه وړي او هغوی ته د عکس العمل کولو څرنګوالی ښیي.

شوکي نخاع (Spinal Cord) ـ د اعصابو هغه ضخیم بنډل کوم چې مستقیماً له دماغ سره وصل شوی او د ملا د تیر د اوږدوالي په امتداد د هغه په منځ کې پروت دی . شوکي نخاع د بدن د اتوماتیک عکسو (Automatic Reflexes) مسئولیت پــه غاړه لري او له دماغ

دوری په وخت کی ، تقریباً په څلورو هفتو کی یو ځل واقع کیږی . نوموړی خونریزی د رحم د جدار د داخلی طبقی د ماتیدو په سبب منځ ته راځی او د مهبل له لاری د ښځی له بدن څخه خارجیږی .

اندومیټریم (Endometrium) ـ هغه مخاطی غشا کومه چه د رحم د خالیگاه داخلی سطحه پوښی او له کومی سره چه القاح شوی هگی ځان نښلوی او له دی لاری څخه خپله تغذیه کوی .

جنینی غشاء (Fetal Membrane) ـ هغه نری ، شفافه خو لاکن سخته غشاء کومه چه د رحم له داخلی سطحی سره نښتی او په مکمل ډول سره القاح شوی هگی احاطه کوی .

دامنیاکځوره (Amniotic Sac) ـ له مایع څخه ډکه هغه کځوره کومه چه د (Fetal Membrane) په واسطه جوړه شوی ده. په نوموړی کځوره کی لمړی هگی او بیا جنین پروت وی او د مور د ناځاپی حرکت په واسطه له صدمی رسیدو څخه ساتل کیږی .

فیټس (Fetus) ـ دا اصطلاح په رحم کی دننه د دوه میاشتو ودی او نمو څخه وروسته د نوی پیدا کیدونکی طفل لپاره استعمالیږی. ایمبریو (Embryo) هغه اصطلاح ده کومه چه په رحم کی دننه د اتو هفتو له ودی او نمو څخه مخکی د القاح شوی هگی لپاره استعمالیږی .

پلاسنټا (Placenta) ـ د رحم دننه هغه جوړښت کوم چه د نامه د رسی په واسطه مور او طفل سره وصلوی . څرنگه چی پلاسنټا ته د مور وینه جریان کوی نو طفل د نامه د رسی په واسطه له پلاسنټا څخه غذائی مواد او اکسیجن اخلی .

د نامه رسی (Umbilical Cord) ـ هغه رگ کوم چی له مور او طفل دواړو سره نښتی وی او د هغه له لاری طفل د مور له وینی څخه د خپل ضرورت ورغذائی مواد او اکسیجن اخلی او همدا رنگه د نوموړی رگ له لاری د طفل د میتابولیزم په نتیجه کی منځ ته راغلی فاضله مواد بیرته د مور وینی ته تیریږی او بیا د هغی د اطراحیه اعضاؤ له لاری د هغی له بدن څخه بهرته وځی .

XIII - عصبی سیستم (NERVOUS SYSTEM) .

غیر ارادی (Involuntary) یا (Autonomic) عصبی سیستم ـ دا د عصبی سیستم هغه برخه ده کومه چی د بدن زیات داخلی وظایف کنترولوی . دا سیستم د وینی فشار

خارجي غوږ (Extenal Ear) ـ د غوږ له خيمې څخه د صماخ تر پردې پورې برخې ته ويل کيږي .

وسطي غوږ (Middle Ear) ـ د صماخ د پردې او داخلي غوږ تر منځ برخې ته ويل کيږي.

داخلي غوږ (Inter nai Ear) ـ داخلي غوږ د يو ډول نازکو رشتو په واسطه پوښل شوی دی له کومو سره چې نيورونونه وصل شوي دي . هر کله چې نوموړې رشتې د يوه سګنال (Signal) په واسطه تحريک شي نو په اهتزاز راځي او په نتيجه کې نوموړی سګنال دماغ ته وليږل شي چيرته چې هغه په آواز باندې بدليږي .

ج ـ ذايقوي غوټې (Taste Buds) ـ د ذايقې د حس اخذې کومې چه په خوله کې موقعيت لري.

د ـ شمي حجرې (Olfactory Cells) ـ د بوی د حس اخذې کومې چه په پوزه کې موجودې دي.

ځخه او دماغ ته د انګیزو نقلوونکی دی .

عکسه (Reflex) ـ هغه حرکی عکس العمل ته ویل کیږی کوم چی په اتومات ډول په غیر له فکر کولو ځخه له یو شی سره د تماس او شوکی نخاع ته د هغه د رسیدو په مقابل کی واقع او عضلاتو ته پکی بیرته پیغام لیږل کیږی .

XIV ـ خصوصی حسی غړی (SPECIAL SENSES) :

الف ـ سترګی (Eyes) :

قرنیه (Cornea) ـ هغه شفافه پرده کومه چی د سترګی قدامی برخه پوښی .

کسی (Pupil) ـ د عنبیی په مرکز کی هغه وړوکی سوری د کوم له لاری چی د سترګی داخل ته رڼا تیریږی .

مشیمه (Iris) ـ د قرنیی ترشا د سترګی رنګینه دایروی برخه کومه چی عضلاتی رشتی لری او د کسی د جسامت د کنترول په واسطه سترګی ته داخیلدونکی رڼا کنترولوی .

صلبیه (Sclera) ـ هغه سپینه خارجی پرده کومه چی په استثنا د سترګی د قدامی برخی نوره ټوله سترګه پوښی .

شبکیه (Retina) ـ هغه طبقه کومه چی د سترګی خلفی برخه پوښی او ورباندی د عدسیی لخوا تصویر اچول کیږی . شبکیه نوموړی تصویر په عصبی انګیزو بدلوی او دماغ ته ئی رسوی .

میلی (Rodes) ـ د سترګی په شبکیه کی یو ډول خصوصی حجری دی کومی چی د نور په مقابل کی حساسیت لری او د شپی لخوا د لیدلو لپاره مهمی دی .

مخروطونه (Cones) ـ دا هم د سترګی په شبکیه کی یو ډول حجری دی چی د نور په مقابل کی حساسیت لری او مختلف قسمه رنګونه اخلی او له همدی امله د ورځی لخوا استعمالیږی .

ب ـ غوږونه (Ears) :

د صماخ پرده (Ear Drum) ـ د غوږونو په داخل کی هغه پرده کومه چی له صوتی امواجو سره د تماس په نتیجه کی په اهتزاز راځی او نوموړی اهتزازات داخلی غوږ ته لیږی .

په پاکستان کی مهمی باکتریاوی او د هغوی خصوصیات په لاندی ډول لست کړل شوی دی .

باکتریا	تلوین	شکل	د ناروغی عموسی ډول
Streptococcus	گرام مثبت	گرد	د پوستکی او ستونی انتانات
Staphlococcus	„	„	د پوستکی او هضمی طرق انتانات
Pneumococcus	„	„	نیمونیا
Meningococcus	„	„	مینځجیت
Gonococcus	گرام منفی	„	گونوریا (سوزاک)
M. Tuberculosis	اسید فاست	میله شکل	توبرکلوز
M. Leprae	„	„	جذام
Salmonell	گرام منفی	„	پیچش او محرقه
Shigella	„	„	پیچش
Vibrio Cholera	„	„	کولرا
Coliforms	„	„	د هضمی طرق التهاب

۲ ـ ویروسونه

ویروسونه د ژوند یو ډیر ابتدائی شکل دی. دوی دا قابلیت لری چه د انسانانو ، حیواناتو او نباتاتو په روغو او عادی حجرو کی دننه ژوند وکړی . ویروسونه انتی بیوتیک ته کوم ځواب نه ورکوی .

هغه مهمی ناروغی چه ویروسونه ئی په پاکستان کی منځ ته راوړی په لاندی ډول لست کړل شوی دی .

پولیو میلیت (Poliomyelitis)

انتروویروسز (Enterovirusis) (د هضمی طرق التهاب)

د لیونی سپی ناروغی (Rabies)

I ـ مقدماتی اصطلاحات (INTRODUTORY CONCEPTS)

سریزه :

د انسان بدن یو مغلق او پیچلی ماشین دی. نوموړی ماشین ډیری زیاتی پرزی لری چه هره یوه ئی ځانګړی وظیفه اجرا کوی . د دوی ټولو د یو ځای کار کولو په نتیجه کی یو مغلق ژوندی موجود منځ ته راځی چه انسانی بدن ورته ویل کیږی .

د انسان د بدن ساختمانی خښتهٔ (واحد) حجره (Cell) ده . د انسان بدن له ملیونو وړو وړو جوړښتو نو څخه جوړ شوی دی چه ورته حجری ویل کیږی . د نوموړو حجرو هره یوه ، یوه ځانګړی وظیفه اجرا کوی . د مثال په ډول دپښتورګی حجری د ضرورت سره سم د وینی له رګونو څخه د فاضله موادو د لری کولو لپاره د ادرار جوړولو خصوصی حجری دی .

د مشا بـه وظایفو لرونکی حجری سـره د ګروپونو پـه شکل یـوځای کیږی او نسجونـه (Tissues) جوړوی . د مثال په ډول د پښتورګی حجری سـره یوځای کیږی ترڅو د پښتورګی د نسج خښتی جوړی کړی . په همدی ډول انساج سـره یـوځـای کیږی او اعضاء (Organs) جوړوی چه ټول پښتورګی د یـوی عضو مثال دی . نوموړی عـضـو د وینـی ځانګړی اروا (Blood Supply) او خـصـوصـی وظیفه لر ی . دواړه پښتورګی ورسـره حالبین (Ureters)، مثانه (Bladder) او احلیل (Urethra) یوځای کار کوی او د سیستم (بولی سیستم) پـه نـوم یادیږی .

د بدن ټول سیستمونه په یوځای کار کوی تر څو د بدن داخلی حالات ، یـا داخلی محیط (Internal Environment) پـه منظم او ثابت وساتی . داخلی حـالات عبارت دی لـه : د تودوخی درجـه (Temperature)، کیمیاوی تعاملات (Chemical Makeups) د وینی فشـار (Blood Pressure) او داسی نورو څخه . د بدن د مختلفو سیستمونو د وظایفو د تغیرا تو په واسطه د داخلی محیط تنظیمولو ته هومیوستازیس (Homeostasis) ویل کیږی .

د اناتومی او فزیولوژی په فصل باندی د کار کولو په دوران کی به تاسو د بدن د مختلفو سیستمونو جوړښتونه او وظایف مطالعه کړی . د نوموړو سیستمونو مطالعه به لـه تاسو سـره د فصل د درسی محتویاتو په پوهیدنی کی مرسته و کړی څو که تاسو د همیو ستازیس اصطلاح پـه

حجره د ژوندی مادی یوه کتله ده چې د حجروی غشاء (Cell Membrane) په نوم د یو پوښ په واسطه احاطه شویده . حجروی غشاء د حجری او د هغې د محیط تر منځ د یو جدار حیثیت لري . حجروی غشاء هغه لاره ده د کومې په واسطه چې حجری ته خواړه او گازات تیر ، فاضله مواد اطراح او د حجری د میتابولزم تولیدات خوشې کیږي . د هرې حجری په منځ کې د غشاء په واسطه احاطه شوی یو جوړښت وی چه ورته هسته (Nucleus) ویل کیږي . نوموړی هسته له یو نسل څخه راتلونکي بل نسل ته حجروی معلومات نقلوی . او همدارنگه هسته د حجری په ویش (Division) یا هغه عملیه د کومې په واسطه چې حجری تکثر کوی ، د پروټینونو په تحلیل او تجزیه او د ژوندیو موجوداتو د ساختمانی خښتو په تشکیل کې حیاتی اهمیت لري . زیاتره حجری یواځې یوه هسته لري . د حجروی غشاء دننه او هستې چاپیره یوه جلاتنی شفافه نیمه مایع ماده موجودیت لري چې ورته سایتوپلازم (Cytoplasm) ویل کیږي .

نسجونه (Tissues) :

څرنگه چې د انسان د بدن وظایف ډیر زیات او مغلق دی نو یواځې یوه حجره په ځانگړی توگه نشی کولای چې ټول ترسره کړی . په همدی اساس حجری د واحدونو په شکل گروپبندی شوی دی چې ورته نسجونه ویل کیږی کوم چې د نوموړو وظایفو یواځې څو وظایف ترسره کوی . د هر نسج حجری یو خصوصی جوړښت لری کوم چه حجرو ته د دوی د وظایفو په ښه طریقه د ترسره کولو صلاحیت ورکوی .

څلور اساسی نسجونه په لاندی ډول مطالعه کیږی .

۱- عضلاتی نسج (Muscle Tissue)

۲- عصبی نسج (Nerve Tissue)

۳- بشروی نسج (Epithelial Tissue)

٤- ارتباطی نسج (Connetive Tissue)

د عضلاتی نسج وظیفه د حرکت تولید دی . ارادی او یا مخطط (Striated) عضلات هغه

ذهن کی وساتی .

حجری (Cells):

د ژوند تر ټولو ساده وظیفوی او ساختمانی واحد حجره ده . حجره نه یواځې د بدن ساختمانی او وظیفوی واحد دی بلکه د ډیرو ناروغیو اساسی ښه هم ده .

حجری د لاندی څلورو حیاتی وظایفو د اجرا کولو قابلیت لری .

۱- میتابولزم (Metabolism)

۲- وده (Growth)

۳- حساسیت اوتوافق (Irritability & Adoptability)

٤- تکثر (Reproduction)

میتا بولزم د حجرو د غذائی موادو د اخیستلو (عیناً په هغه ډول لکه چی بدن خواړه په مصرف رسوی) د هغوی د هضمولو ، د انرژی د تولید لپاره له گازاتو سره د هغوی د یو ځای کولو او د فاضله موادو د اطراح کولو له قابلیت څخه عبارت دی . وده په تعداد او جسامت کی د حجرو د زیاتوالی قابلیت ته ویل کیږی ترڅو د خلکو غوندی د ژوند له دوری څخه تیری شي . دوی د یوی وړی حجری په شکل پیدا کیږی ، غټیږی او د بدن ځنی خصوصی واحدونه ورڅخه جوړیږی او بیا بالاخره مړی کیږی . د حساسیت (تخریش) او توافق څخه مطلب دا دی چه حجری د محیطی تغیراتو په مقابل کی د عکس العمل کولو قابلیت لری . نوموړو تغیراتو ته په انگلیسی ژبه (Stimuli) ویل کیږی . حساسیت د محیطی تغیراتو په مقابل کی د حجرو د لنډی مودی او فوری عکس العمل ته ویل کیږی او عیناً داسی مثال لری لکه چی تاسو د سخت او ناڅاپی باران په مقابل کی د ونی لاندی د پناه په لټولو سره عکس العمل ښیی. له بله پلوه توافق د حجرو د ډیرو نسلونو په تیریدو سره په یو محیط کی د ژوند کولو د قابلیت د زیاتوالی په خاطر په هغوی کی له پیښیدونکو تغیراتو څخه عبارت دی . نوموړی عملیی ته تدریجی تکامل (Evolution) ویل کیږی . د حجرو اخیرنی خصوصیت د تکثر (د مثل د تولید او ډیرولو) د قابلیت څخه عبارت دی .

چې یوه پله عضوده له اپیتیلیوم ، وینې ، ارتباطي ، عضلاتي، او عصبي انساجو څخه جوړه شوې ده . ټول هغه اعضاء چـه مشابه او خصوصي وظایف لري سره یوځای شوي او د سیستم په نوم یادیږي .

د افصل به دبدن نه (۹) لوی سیستمونه، په بدن کې دهغوی رولونه اوهغه جوړښتونه چه دوی ورڅخه جوړ شوي دي تشریح کړي .

پوستکي (جلد) په بدن کې ډیرې مهمې وظیفې لري . د بدن د خـارجي دیـوال په حیث جلد ، نور اعضا له صدماتو اوډي‌هایدریټ (Dehydrate) کیدو څخه ساتي . او همدا رنګه جلد د خولو له لارې د فاضله موادو په لرې کولو سره د یوې اطراحیه عضو په حیث هم کار کوي. خوله کیـدل (Sweating) هـم د دوی. دتبـخیر په واسطه د پوستکي په یخـولو سره د بدن د تودوخې درجه تنظیموي .

د اسکلیټ سیستم د بدن یومهم تکیه کوونکی چوکاټ (کالبد) دی . نور ټول سیستمونه له هډوکو سره وصل شوي دي . څرنګه چه هډوکي له یوه سخت نسج څخه جوړ شو دي نو له همدې امله د بدن د نورو نرمو برخو د تحفظ وظیفه هم په غاړه لري .

د عضلاتي سیستم ترټولو مهم رول په مفاصلو کې هډوکو ته د حرکت په ورکولو سـره بدن ته د حرکت کولو صلایت ورکول دي .

دوراني او یا قلبي او وعائي سیستم له زړه او د وینې له رګونو څخه عبارت دی . نوموړی سیستم حجرو ته غذایي مـواد او اکسیجن رسوي او همدارنګه د هغوی د متیابولـزم په نتیجه کې مینځ ته راغلي فاضله مواد د دوی مربوطه اطراحیه غړو ته رسوي .

څرنګه چـه وینه د زړه د پمپ کولو د عمل په نتیجه کې په رګونو کې جریان کوي نو د نوموړو موادو د وړونکی په حیث کار کوي .

تنفسي سیستم له هوا څخه اکسیجن اخلي او د مړو له لارې ئې بدن ته رسوي . همدا رنګه نوموړی سیستم له وینې څخه کاربن ډای اکسایډ اخلي او بهرته ئې خارجوي . کله چه تاسو دننه خوا ته ساه اخلئ ، اکسیجن بدن ته د اخلیږي او کله چه بهرته ساه وباسئ کاربن ډای اکسایډ هم

عضلات دی په کومو چی تاسو کنټرول لری . د مثال په ډول د پښو او لاسونو عضلات .

غیرارادی او یا ښوی (Smooth) عضلات په هغو اعضاؤ کی موندل کیږی د کومو حرکت چی تاسو نه شی کنټرولوی. د مثال په ډول د وینی د رګونو او معدی عضلات. کارډیاک (Cardiac) عضله د زړه (Heart) عضلی ته ویل کیږی . نوموړی عضله هم یوه غیرارادی عضله ده، او پخپله په منظم ډول د تقلص کولو خصوصیت لری .

عصبی نسج د بدن مختلفو اعضاؤ ته اجازه ورکوی تر څو په خپل منځ کی او له محیط سره ارتباط وساتی . نوموړی نسج په داسی یو ترتیب سره جوړ شوی دی چی د بدن له یوی برخی څخه بلی برخی ته ، انګیزو ته د انتقال اجازه ورکوی .

بشروی نسج د بدن ټوله سطحه پوښی . نوموړی نسج د بدن او محیط او همدارنګه د اعضاؤ په منځ کی د یو دیوال حیثیت لری . بشروی نسج په داسی یو ترتیب سره جوړ شوی دی چی د بدن لپاره تحفظ تهیه ، افرازات تولید او جذب ته اجازه ورکوی . بشروی حجری ممکن په مختلفو موقعیتونو کی ځانته مختلف شکلونه غوره کړی چی عبارت دي له نریو مسطحو، د پوستکی پلنو حجرو ، او د کولموله اوږدو استوانه‌ای حجرو څخه . ارتباطی نسج چی غضروف، شحم ، فیبروزی او ایلاستیک نسجونه پکی هم شامل دی په فزیکی ډول د بدن مختلفی برخی سره پیچلی دی .

اعضاء او سیستمونه (Organs & Systems) :

د حیات د برقرار ساتلو په غرض د یو زیات تعداد مختلفو فعالیتونو د ترسره کولو قابلیت ضروری دی . د انسان په بدن کی هر فعالیت د یوی خاصی هستی په واسطه اجرا کیږی چی ورته عضو (Organ) ویل کیږی . اعضاء د انساجو هغه ګروپونه دی چی د یوی خاصی وظیفی د ترسره کولو لپاره سره یو ځای شوی دی . عموماً د یوه نسج حجرات د یوی عضو زیاته برخه جوړ وی او د نورو انساجو حجرات له دوی سره مرسته کوی. د مثال په ډول د بای سپس (Biceps) د عضلی زیاته برخه د عضلاتی نسج څخه جوړه شوی ده خو لاکن همدارنګه نوموړی غړی د وینی اروا ، ارتباطی نسج او عصبی نسج هم لری. معده (Stomach)

لاندی بدلېږی نو ورسره د حرارت درجه هم راښکته کیږی . نوموړی تودوخه په پوستکی کی له موجودی وینی څخه اخیستل کیږی چی په نتیجه کی د بدن د تودوخی درجه کمیږی . ځنی هغه عوامل چی په متداوم ډول سره تنظیمیږی او هغه میخانیکیتونه کوم چی دوی تنظیموی په لاندی ډول دی .

عامل	تنظیمونکی میخانیکیت
۱ـ د تودوخی درجه	خوله کیدل، کم فعالیت ← د بدن یخیدل لړزیدل، زیات فعالیت ← د بدن تودیدل
۲ـ په وینه کی د اوبو محتویات	تنده حس کول د ادرار جوړیدل
۳ـ د وینی فشار	د زړه د ضربان اندازه د وینی د رگونو انقباض یا انبساط
٤ـ فاضله مواد	د ادرار جوړیدل غایطه مواد
۵ـ په وینه کی د غذا محتویات	لوږه ← خوراک په ینه کی د قند ذخیره کیدل او هم ورڅخه خوشی کیدل او همدارنگه د شحم ذخیره کیدل او خوشی کیدل .

د هو میوستازیس په ارتباط له پورتنیو میکالیزمونو څخه علاوه نور هم ډیر میکانیزمونه شته . په حقیقت کی زموږ د بدن هره وظیفه د داخلی محیط په ثابت ساتلو کی برخه اخلی .

ور سره بهرته و ځي .

د هضمي سیستم وظیفه دا ده چي خواړه واخلي ، تجزیه ئې کړي ، جذب ئې کړي او د سیستم فاضله مواد له بدن څخه خارج کړي . هضمي سیستم هغه مجوف تیوب دی کوم چه له خولې څخه پیل او په مقعد باندې ختمیږي . د تیوب دیوالونه د هضمي وظایفو د اجرا کولو مسئولیت په غاړه لري .

د بولي سیستم وظیفه دا ده چي د حجرو د میتابولزم په نتیجه کې له تولید شویو فاضله موادو څخه وینه پاکه کړي . پښتورګي هغه اعضاء دي کوم چي له وینې څخه فاضله مواد فلتر کوي . د تیوبونو یوه جوړه چي د حالبینو په نوم یادیږي نوموړي فلتر شوي مواد مثانې ته رسوي ، او د مثانې د ډکیدو په وخت کې د احلیل له لارې بهرته خارجیږي .

لکه څرنګه چي ئې له نوم څخه معلومیږي تناسلي سیستم د خپل مثل د تولید او تکثر وظیفه په غاړه لري . په نوموړي سیستم کې د حجرو تولیدونکي اعضا له کومو څخه چي نوې ژوند منځ ته راځي او هغه تیوبي اعضا شامل دي کوم چي د نوموړو حجرو او نوي ارګانیزم پاملرنه کوي.

عصبي سیستم د نورو ټولو سیستمونو وظایف تکمیلوي . نوموړی سیستم همدارنګه له محیط څخه د انګیزو څارنه کوي او د هغوی پر ضد عکس‌العملونه ښیي.

هومیوستازیس (Homeostasis) :

هومیوستازیس د بدن هغه قابلیت ته ویل کیږي تر څوځان په نسبتاً منظم اوثابت حالت کې وساتي . زمونږ د بدن د اخلي محیط باید د خاصو شرایطو لاندې کار وکړي چه له همدې سببه د داخلي محیط تنظیم ضروري دی . ډیر هومیوستاتیک میخانیکیتونه کار کوي تر څو نوموړی تنظیم منځ ته راوړي .

د مثال په ډول زمونږ د بدن د تودوخې داخلي درجه په متداوم ډول د ۳۷ درجې سانتي ګیراد په شاوخوا کې وي . د تودوخې نوموړې درجه د تودخې د تنظیموونکو څومیخانیکیتونو په واسطه منځ ته راځي چه تر ټولو مهم ئې خوله کیدل دي . کله چه مونږ خوله کیږو نو په پوستکي باندې د خولو په زرګونو واړه واړه څاڅکي جوړیږي . کله چه نوموړي څاڅکي په بخار

د حوصلی د هډوکو ترمنځ خالیګاه ته حوصله (Pelvis) ویل کیږی. په نوموړی خالیګاه کی د تناسلی،بولی او هضمی سیستمونو اعضاء موقعیت لری.دحوصلی لاندی د عجان (Perineum) په نوم یوه ناحیه ده په کومه کی چی هضمی ، تناسلی او بولی سیستمونه خلاصیږی .

لاسونه او پښی د اطرافو (Extrimeties) په نوم یادیږی . لاس له اوږی سره د اوږی په مفصل، لیچه له بازو سره د څنګلی په مفصل او ورغوی له لیچی سره په مړوند کی یوځای کیږی. هغه ځای چه د مټ ، اوږی او سینی په واسطه احاطه شوی دی د تخرګ (Axilla) په نوم یادیږی .

سفلی اطراف د حوصلی سره د ورنو په مفاصلو کی یوځای کیږی . په خلف کی نوموړی ناحیه دکوناټیو (Buttocks)، په څنګونو کی د ورنونو او په قدام کی د پیوبس (Pubis) په نوم یادیږی . دکوناټیو او پیوبس تر منځ ناحیی ته عجان (Perineum) ویل کیږی . ورون د حرقفی د هډوکی سره د ورانه (Hip) په مفصل کی یو ځای کیږی .

پنډی (Leg) له ورانه سره د زنګانه (Knee) او پښه (Foot) له پنډی سره د بجلک په مفصل کی یو ځای کیږی .

د بدن ناحیې (Regions of the Body) :

د مخ په وړاندې مطالعې لپاره باید د انسان بدن په نورو جلا جلا ناحیو وویشل شي ، چه په لاندې ډول مطالعه کیږي .

سر چه عبارت دی له جمجمی (Skull) او ژامې (Lower Jaw) څخه. قحف (Cranium) چه دماغ (Brain) پکې پروت دی . مخ د تنفسی او هضمی سیستمونو لپاره لاړی او همدارنګه د عصبی سیستم غځیدنې په کومو چه مونږ وینو (سترګی) ، اورو (غوږونه) بویوو (د پوزې خالیګاه) او ذایقه معلوموو (ژبه) لری.

سر پر غاړه (Neck) باندې پروت دی . د دی ناحیې له لاری د بدن تنې ته د هضمی او تنفس سیستمونوځنې برخې تیریږی . او همدارنګه د غاړی له لاری دماغ ته او له دماغ څخه د دورانی سیستم لوی لوی رګونه وینه وړی او راوړی . د غاړی خلفی برخه دشمزی د علوی برخې او یا درقبی نقراتو (Cervical Vetebrae) څخه جوړه شوی ده . د فقراتو ستون سرته تکیه ورکوی او همدارنګه د عصبی سیستم یوه غځیدنه(کشیدګی) چه ورته شوکی نخاع (Spinal Cord) ویل کیږی په خپل منځ کی ساتی .

سینه هغه ناحیه ده کومه چه له غاړی څخه لاندې پر ته ده . د سینې پاسنی حد، د ترقوه د هډوکی څخه لاندی اولاندینی حد ئې د ضلعی قفس لاندینۍ څنډه ده . سینه په منځ کی یوه مجوفه خالیګاه ده اوپکی اصلاً تنفسی او دورانی سیستمونه موقعیت لری .

د صدری خالیګاه دیوالونه د شا له خوا د شمزی د دوهمی او یا صدری برخې په واسطه او د اړخونو او مخې له خوا د عضلاتو او پښتیو په واسطه جوړ شوی دی . د سینې هډوکی (Sternum) او پښتی د سینې په قدام کی سره وصلیږی .

بطن یوه بله لویه خالیګاه ده چه د سینې د قفس څخه لاندی د حوصلی د هډوکو تر پاسنی څنډی پوری اوږده پرته ده . په نوموړی خالیګاه کی تقریباً ټول هضمی او همدارنګه د بولی سیستم یوه برخه پر ته ده. د نوموړی خالیګاه دیوالونه د شاله خواد هغو عضلاتو په واسطه چه د شمزی د دریمی او یا ظهری برخې سره وصلیږی ، له پاسه پلوه د حجاب حاجز په واسطه ، او د لاندی له خوا د حوصلی د هډوکو په واسطه جوړ شوی دی .

کوی (Small Pox):(په پاکستان کی د دغی ناروغی په اکتوبر ۱۹۷٤ء کال کی په آخیری حل خبر ورکړل شوی دی) .

ویری سیلا (Varicella) : (چه د ځمځک سبب گرځی) .

هرپس زوستر	(Herpes Zoster)
شری	(Measles)
روبیلا	(Rubella)
ساده تبخال	(Herpes Simplex)
انفلوانزا	(Influenza)
عام زکام	(Common Cold)
تندغومبری	(Mumps)
د ځگر التهاب	(Hepatitis)
تراخم	(Trachoma)

۳- پرو توزوا :

پروتوزوا په عمومی ډول له باکتریاو او ویروسونو ځخه لوی او هم له هر یوه ځخه مغلق او پیچیده دی . په پاکستان کی پروتوزوا د څلورو مهمو ناروغیو سبب گرځی .

پروتوزوا	د انتان ځای	ناروغی	(DISEASE)
Palsmodium	ینه ، وینه	ملاریا	(Malaria)
Entamoeba-histolytica	غټی کلمی ، ینه	امیبیازیس	(Amebiasis)
Giardialamblia	وړی کلمی	جیار ډیازیس	(Giardiasis)
(Trichomonas)	مهبل، احلیل	خفیف التهاب	(Inflammation)

۴- چینجیان :

په پاکستان کی د اهمیت په لحاظ دری ډوله امعائی چنجیان پیداکیږی چه په لاندی ډول دی:

گرد چینجیان (Ascaris) : د کلمو گرد چینجیان .

انتریبویس ورمیکولاریس (Enterobius Vermicularis) : نری چنجیان .

پوښتنې

۱- د حجرې څلور حیاتي وظایف وښیاست .

۲- د حجرې هسته په - - - او - - - کې حیاتي اهمیت لرې .

۳- څلور اساسي نسجونه چې هر یو ئې خصوصي وظایف اجرا کوي . له نسجونو سره مربوط وظایف وصل کړی .

الف : عضلاتي نسج — ۱- بدن ته تکیه ورکوي.

ب : عصبي نسج — ۲- حرکت پیدا کوي .

ج : بشروي نسج — ۳- د محیط او بدن تر منځ د دیوال وظیفه اجرا کوي.

د : ارتباطي نسج — ٤- د بدن د اعضاو تر منځ د انګیزو انتقال ته اجازه ورکوي .

٤- اعضاء - - - هغه ګروپونه دي چې د مشخصو وظایفو د ترسره کولو لپاره سره یو ځای شوي دي .

۵- د بدن دنه (۹) سیستمونو نومونه واخلی .

۶- ځینې هغه عوامل چې بدن ئې په متداوم ډول تنظیموي او د دوی تنظیموونکی میکانیزمونه وښیاست .

۷- لاندې اصطلاحات تعریف کړی .

میتابولزم

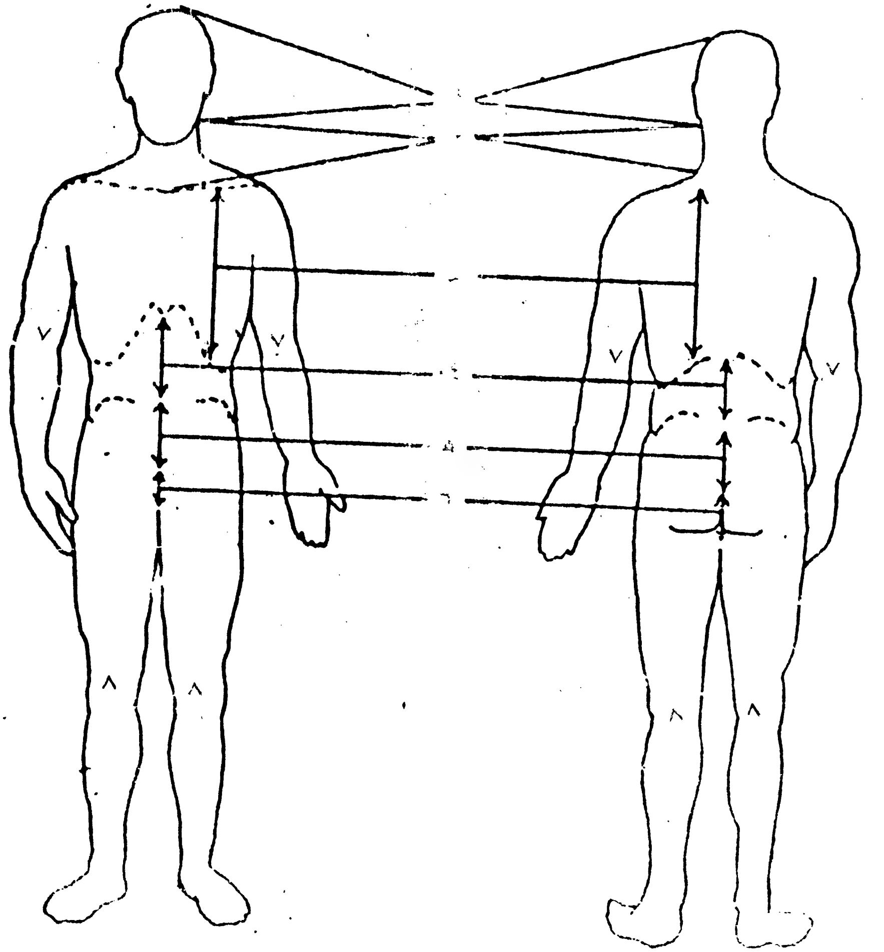
تخریش (حساسیت)

توافق

هسته

سیستم

هومیوستازیس



۱ شکل د بدن ناحیې :

۱- سر چې له جمجمې او لاندې ژامې څخه عبارت دی ، ۲- غاړه ، ۳- صدر د ترقوه له هډوکي څخه د پښتیو له قفس تر لاندې څنډې پورې ، ٤- بطن ، د پښتیو له قفس څخه د حوصلې د هډوکو تر پاسنې څنډې پورې ، ٥- د حوصلې خالیګاه ، ٦- عجان ، ۷- علیااطراف ، ۸- سفلی اطراف .

II ـ پوستکی (SKIN)

وظایف (Funtions) :

پوستکی ډیری مهمی وظیفی لری . د پوستکی تر ټولو ښکاره وظیفه داده چه د ټول بدن په پوښلو سره بدن ته د میکروبونو د ننوتو ممانعت کوی . او همدارنگه پوستکی د بدن د تودوخی د درجی په تنظیمولو کی مهم رول لوبوی . کله چه د بدن د تودوخی درجه ډیره زیاتیږی ، په پوستکی کی موجود عرقیه غدوات مالگه لرونکی رطوبت افرازوی چی ورته خوله (Sweat) ویل کیږی. له دی څخه وروسته خولی په بخار بدلیږی چه د بدن د تودوخی د درجی په راټیټولو کی مرسته کوی . او همدارنگه پوستکی خصوصی آخذی (Receptors) لری کومی چه کولای شی درد ،تود ، سوړ اوفشار محسوس کړی. له همدی سببه پوستکی د خارجی محیط د حالاتو په معلومولو کی مهم رول لری .

جوړست(Structur):

پوستکی له دوو مهمو طبقو څخه جوړ شوی دی چه اپی ډرمس (Epidemis) او ډرمس (Dermis) ئی بولی.خارجی طبقی ته ډرمس ویل کیږی . دا هغه طبقه ده چه په ځینو ځایونو لکه د لاسو ورغوی او د پښو په تلو کی ډیره ضخیمه ده . په نوموړی طبقه کی د وینی کوم رگونه نشته .

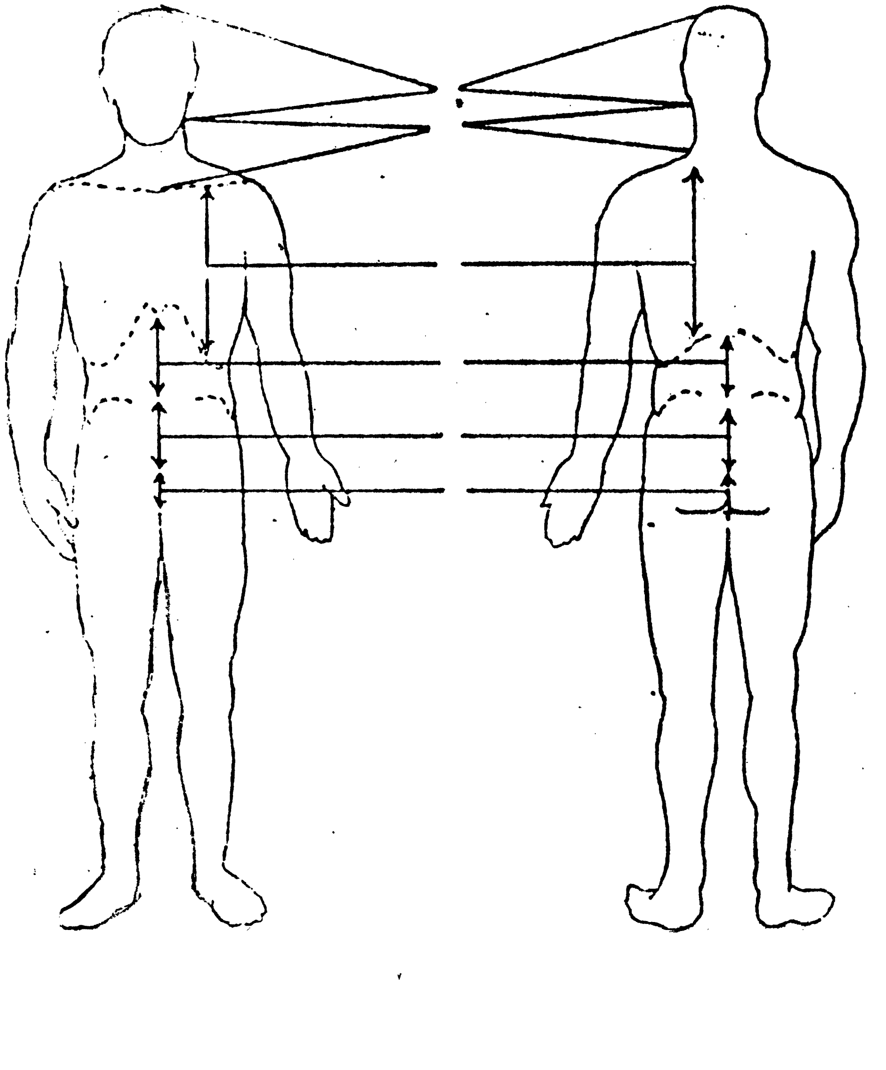
د پوستکی بله طبقه چی د اپی ډرمس لاندی پرته ده د ډرمس په نوم یادیږی . دا طبقه له ژوندیو حجراتو ، د وینی له رگونو او اعصابو څخه جوړه شوی ده . څرنگه چه په ډرمس کی حجرات مړه کیږی نو په تدریجی ډول سره د اپی ډرمس په لور حرکت کوی . له همدی امله ډرمس په متداوم ډول اپی ډرمس ته حجری تهیه کوی .

د پوستکی فروعات (Skin Derivatives):

د پوستکی په ارتباط دوه نور جوړښتونه هم شته چی له پوستکی څخه نشئت کوی او له ویښتانو او نوکانو څخه عبارت دی .

د ویښتانو (Hair) یو زیات تعداد د بدن مختلفی برخی پوښی . ویښتان د بدن په تود

۸- په لاندی ورکړل شوی دیا گرام کی د بدن عمومی ناحیی وښیاست او همدارنگه په هره ناحیه کی د پرتو سیستمونو نومونه واخلی .



۲ شکل د بدن ناحیی د پوښتنو لپاره

III - داسکلیټي سیستم (SKELETAL SYSTEM)

وظایف :

د انسان د اسکلیټ سیستم ځنی ډیری مهمی وظیفی لری . د اسکلیټ ترټولو مهمه وظیفه د بدن تکیه کول دی . عضلات په هډوکو پوری وصل دی او هډوکی د رافعو په حیث چه د عضلاتو په انقباض او انبساط پوری اړه لری که یوی او که بلی خواته حرکت کوی . د بدن د تکیه کولو او د حرکت دپیداکولو نه علاوه د هډوکوځنی مشخص ستونه دحساسو برخو د تحفظ وظیفه په غاړه لری . د مثال په ډول د جمجمی هډوکی نازک او نرم دماغ له نقصان او صدمی څخه ساتی. د هډوکو بل اهمیت چی البته لږښکاره دی دا دی چی د هډوکو نرم منځونه د وینی سره او سپین کرویات جوړ وی چی پس له جوړېدو څخه نوموړی کرویات هډوکی پرېږدی او د وینی رګونو ته داخلېږی. او همدارنګه د هډوکو بل اهمیت دا دی چی هډوکی مختلف مینرالونه ذخیره کوی او د بدن د ضرورت په وخت کی ئی بیرته د وینی رګونو ته خوشی کوی .

جوړښت :

د اسکلیټ سیستم په بدن کی د هډوکو هغه کالبد دی چی د مفاصلو (Joints) پـه واسطه له یو بل سره نښتی دی .

هډوکی (Bones) :

هډوکی د دوی د شکلونو سره سم په لاندی ډول طبقه بندی شوی دی .

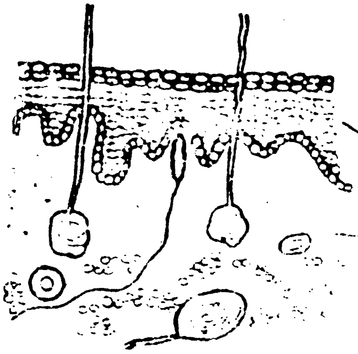
زموږ بدن د هډوکو څلور اساسي شکلونه لری چی عبارت دی له :

اوږده هډوکی (Long Bones)، لنډ هډوکی (Shart Bones)،پلن هډوکی (Flat Bones)، او غیر منظم هډوکی (Irrigular Bones) .

اوږده هډوکی په علیا او سفلی اطرافو کی موقعیت لری . لنډ هډوکی چی مکعبی شکل لری د لاس په مروند (Wrist) او د پښی په بجلک (Ankle) کی موقعیت لری . پلن هډوکی سره یو ځای کیږی او جمجمه جوړ وی. غیر منظم هډوکی د ملا تیر (شمزی) جوړوی .(٤ ، ٥ ، ٦ او ٧ شکلونه)

ساتلو کی کوم خاص اهمیت نه لری خو لاکن له بدن سره د یو شی د تماس په معلومولو (احساسولو) کی مفید دی .

د پښو او لاسو د گوتو په سرونو کی نوکان (Nails) هم د پوستکی له خارجی طبقی څخه نشئت کوی . نوکان په نور مال حالت کی گلابی (Pink) رنگ لری څکه چی د دوی لاندی مستقیماً د وینی د نریو رگونو یو زیات تعداد موجودیت لری . او همدارنگه د نوکونو لاندی ډیر اعصاب هم موجود دی .



۳ شکل د پوستکی دعرضی مقطع مشاهده

پوښتنی

۱- د بدن د تودوخی د درجی په تنظیمولو کی د پوستکی رول تشریح کړی .

۲- کوم یو د لاندینیو څخه د پوستکی په داخلی طبقه کی شامل نه دی .

الف : اعصاب   د : مړ پوستکی

ب : د وینی رگونه   ه : د سیبس غدی

ج : د خولو غدی

۳- لاندی اصطلاحات تعریف کړی .

خوله

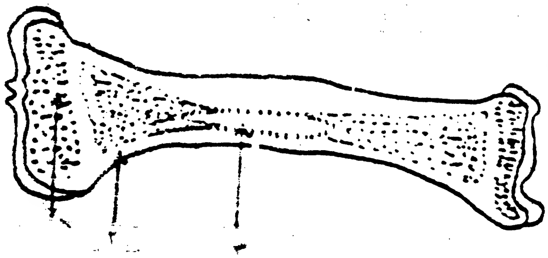
اپی ډرمس

ډرمس

ټول هډوکي پوړتني دوه طبقه لري خو لاکن د طبقو ضخامت د هډوکي په ډول پوري اړه لري .

په ياد ولري چه زمونږ په بدن کې هډوکي ژوندي جوړښتونه دي . د هډوکو د ژوند په وخت کې د هډوکو منځونه له يو ډول ژيړي او سري (Yellow & Red) شحمي (Fatty) مادي څخه ډک وي چې ورته مغز (Marrow) ويل کيږي .

همدا د هډوکو مغز دي چې پکې د وينې سپين او سره کرويات جوړيږي . ژوندي هډوکي د يو ډول سختې فيبروزي مادې د يوې طبقې په واسطه پوښل شوي دي چې ورته پيريوستم (Periosteum) ويل کيږي او د هډوکي چاپيره يو پوښ جوړ وي . د پيريوستم طبقه ډيره مهمه ده ، ځکه چې د نوموړې طبقې له رشتو سره عضلات نښلي او پخپله پيريوستم بيا له هډوکي سره وصل وي . سربيره پردې د هډوکو د سختوتنو په منځ کې د هډوکو ډيرې ژوندۍ حجرې موجودې دي په کومو کې چې په مسلسل ډول سره مينرالونه ترسب کوي او يا له هغوی څخه جلا کيږي کوم چې د هډوکي د سختوالي سبب ګرځي . (۸ شکل)

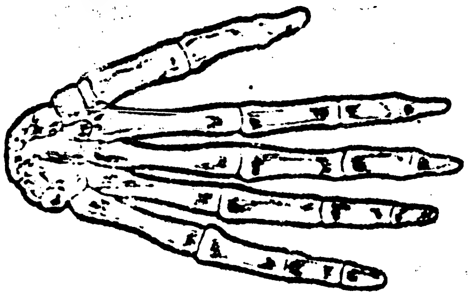


۸ شکل سور مغز ، زيړ مغز او پيريوستم

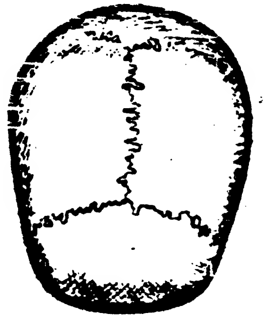
مفصلونه (Joints) :

په ياد ولري چې هډوکي له يو بل سره د مفصلونو په واسطه نښتي دي . هغه هډوکي کوم چې د رافعو په څير کار کوي او د حرکت لپاره استعماليږي د متحرکو مفاصلو (Movable Joints) په واسطه سره وصل شوي دي . تر ټولو زيات متحرک مفاصل د اوږې او ورانه مفاصل دي چې ورته کروي او حفروي (Ball & Socket) مفاصل ويل کيږي . ځني

٤ شکل د اسکلیټ سیستم: د بازو او لیچې اوږده او د سروند مکعبي شکله لنډ هډوکي.



٥ شکل د اسکلیټ سیستم: د سروند د مکعبي شکله لنډو هډوکو نږدې کتنه .



٦ شکل د اسکلېټ سیستم: د جمجمې د پلنو هډوکو مشاهده .

٧ شکل د اسکلیټ سیستم: د شمزۍ د غیر منظمو هډوکو مشاهده .

اوږده هډوکي له دوو برخو څخه جوړ دي . دوه غټ سرونه کومو ته چه (Epiphysis) او یوه نری اوږده تنه چې (Shaft) ورته ویل کیږي. د یو شخص تقریباً د شلو کالو تر عمر پورې د هغه اوږده هډوکي د هډوکو په انجامو باندې د موادو په اضافه کیدو سره په اوږدوالي کې وده کوي. تنه پخپله په فعال ډول کومه وده نه کوي . تراوسه پورې هډوکي د دې قابل دي چې ځان پخپله ترمیم کړي که چیرې مات شي . که چیرې یو زوړ او وچ اوږد هډوکی په منځ مات کړو نو وبه گورو چه له دوو طبقو (Layers) څخه جوړ شوي دي . د هډوکي چاپیره خارجي برخه له یوې سختې طبقې څخه چې (Compact Bone) ورته ویل کیږي جوړه شوې ده . د خارجي طبقې لاندې یوه بله روښانه طبقه ده چې ورته (Spongy Bone) ویل کیږي .

اسکلیټ (Skeleton)

د انسان د بدن اسکلیټ په دوو برخو ویشل شوی دی .

الف : محوری اسکلیټ (Axial Skeleton)

ب : ضمیموی اسکلیټ (Appendicular Skeleton)

الف : محوری اسکلیټ : محوری‌اسکلیټ له جمجمې، شمزی، پښتیو او د سینې له هډوکی څخه جوړ شوی دی .

ب : ضمیموی اسکلیټ : ضمیموی اسکلیټ له لاسونو، پښو ، د اوږی او حوصلی لــه کمر بندونو څخه جوړ شوی دی .

جمجمه (Skull) له پلنو هډوکو څخه جوړه شـوی ده کومه چـه د دمـاغ او د مـخ د څوارلسو (۱٤) هډوکو حفاظت کوی . د مخ د دی هډوکـو پـه جوړښت کی معمولی تفاوت هر شخص ته یوځانګړی شکل یا ظهور (ښکاریدنه) ورکوی .

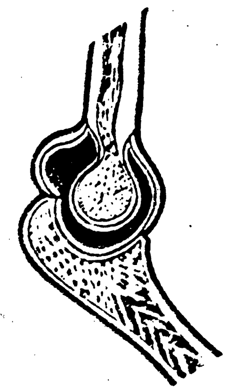
شمزی (Spine) له یو ډول کوچنیو غیر منظمو هډوکو څخه جوړه شوی ده چه ورته فقرات (Vertebrae) ویل کیږی . د هرو دوو پښتیو تر منځ د یو ډول نرمی مادی یو بالښت وی چه ورته بین الفقری ډسک (Intervertebral Disc) ویل کیږی او فقرات له یوبل سره له سولیدو څخه ساتی . شمزی د پښتیو ۱۲ جوړی لری چه له هغی سره نښتی دی . او همدارنګه شمزی د سرد تکیه کولو وظیفه هم په غاړه لری .

د اوږی کمر بند د اسکلیټ هغه برخه ده په کوم ځای کی چه لاسونه له اوږی سره وصلیږی. نوموړی کمربند له دوو طوقکونو او دوو کتفونو څخه جوړ شوی دی . لاس له دوو برخو څخه جوړ شوی دی . بازو ، په کوم کی چه د عضد (Humerus) هډوکی پروت دی اولیچه په کوم کی چه د زند (Ulna) اوکعبری (Radius) هـډوکی پراته دی . د لاس مـړونـد د لاس د بند (Carpal) اته (۸) هډوکی لری . د لاس ورغوی د Meta Carpal پنځه (۵) هډوکی لری . د لاس پنځه ګوتی د Phalanges په نوم څوارلس (۱٤) هډوکی لری .

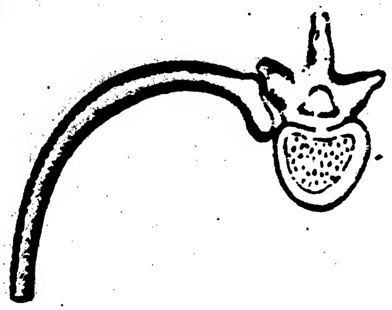
لکه څرنګه چه‌لاسونه داوږی له کمربند سـره یوځای‌کیږی همدارنګه پښی د حوصـلی لــه کمربند سره یو ځای کیږی . حوصله د Ilium ، Ischium ، Pubis ، Sacrum او Coccyx له

مفاصل یواځې په یوه سمت حرکت کوی چې ورته د زلفی (Hinge) یا چپراسی مفاصل ویل کیږی . د دی ډول مفاصلو مثالونه د زنګانه او څنګلی مفاصل دی . سربیره پردی د مفاصلو یو بل ډول هم شته په کوم کی چی یو هډوکی په بل باندی تدور کوی او ورته محوری (Pivot) مفاصل ویل کیږی او د سر د یو بل طرف ته د تاوولو لپاره استعمالیږی .

همدارنګه ځنی نور هډوکی له یو بل سره وصلیږی او مفاصل جوړ وی خو په ازاد ډول متحرک نه دی چی ورته غیر ازاد متحرک (Nonfreely Movable) مفاصل ویـل کیږی چـی مثال ئی له شمزی سره د پښتیو اتصال دی . د هډوکو تر منځ د مفاصلو بل ډول غیر متحرک مفاصل (Immovable Joints) دی چی مثالونه ئی د جمجمی د هډوکو تر منځ مفاصل کیدای شی ، کوم چی دوړکتوب په لومړی وخت کی سره وصل شوی وی .



۹ شکل د اسکلیټ سیستم : د څنګلی مفصل د زلفی مفاصلو یو مثال دی .



۱۰ شکل د اسکلیټ سیستم : له شمزی سره د یوی پوښتی اتصال د غیر ازاد متحرک مفاصلو یو مثال دی .

۱۱ شکل د اسکلیټ سیستم : د سر کاسه د هډوکو غیر متحرک مفاصل جوړوی .

چنګک لرونکی چینجیان (Hook Worm) : هغه امعائی چینجیان چه د امعائی خونریزی او انیمیا (Anaemia) سبب ګرځی .

۵- فنګسونه :

فنګسی نارغی نسبتا لږ اهمیت لری . د فنګسونو څو ډوله دی چه په عمومی ډول د جلدی ناروغیو سبب ګرځی لکه رینګ ورم (Ringworm) او داسی نور .

کاندیدا البیکان (Candida Albican) د خولی او پوستکی یو نور مال فنګس دی . په هرحال امکان لری چه دا فنګس په کوچنیانو کی د خولی د انتان (Thrush) او په ښځو کی د مهبل د التهاب (Vaginitis) سبب شی .

پوښتنی

۱- د مایکروبونو زیاته برخه په انسانانو کی د ناروغی سبب ګرځی . صحیح یا غلط.

۲- یو تعداد مایکروبونه د خوړو په هضمولو کی مرسته کوی . صحیح یا غلط .

۳- د هغه پنځه ډوله مایکروبونو لست جوړ کړی کوم چه په طبی لحاظ اهمیت لری ؟

۴- ایا تاسو به یوهیپا تیت لرونکی ناروغ ته انتی بیوتیک ورکړی، ولی ؟

۵- د ګرام پوزتیف اوګرام نیګتیف مایکروبونو پیژند ګلوی څه اهمیت لری .

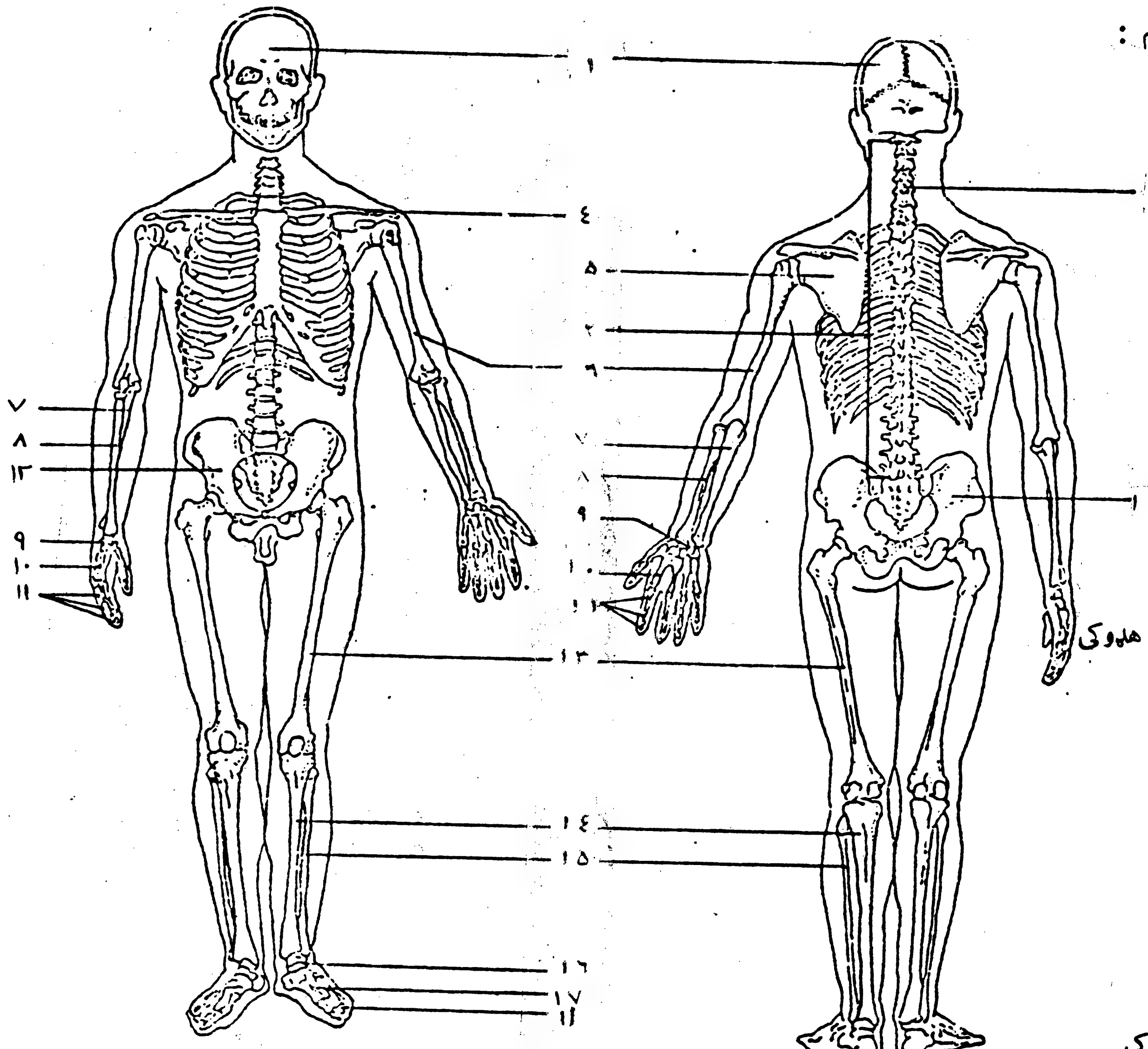
۶- ملاریا د یو ډول پروتوزوا څخه پیدا کیږی . صحیح یا غلط

۷- د کلمو د عمومی چینجیانو نومونه واخلی .

۸- ترش څه ته ویل کیږی ؟

۹- رینګ ورم څه ته ویل کیږی ؟

۱۲- شکل د اسکلیټ سیستم :



۱- جمجمه

۲- شمزی

۳- فقرات

٤- ترقوه

۵- کتف

٦- عضد

۷- زند

۸- کعبره

۹- د لاس د بند هډوکی

۱۰- د لاس د ورغوی هډوکی

۱۱- د گوتو هډوکی

۱۲ حوصله

۱۳- فخذ

۱٤- تیبیا

۱۵- فیبولا

۱٦- د بجلک هډوکی

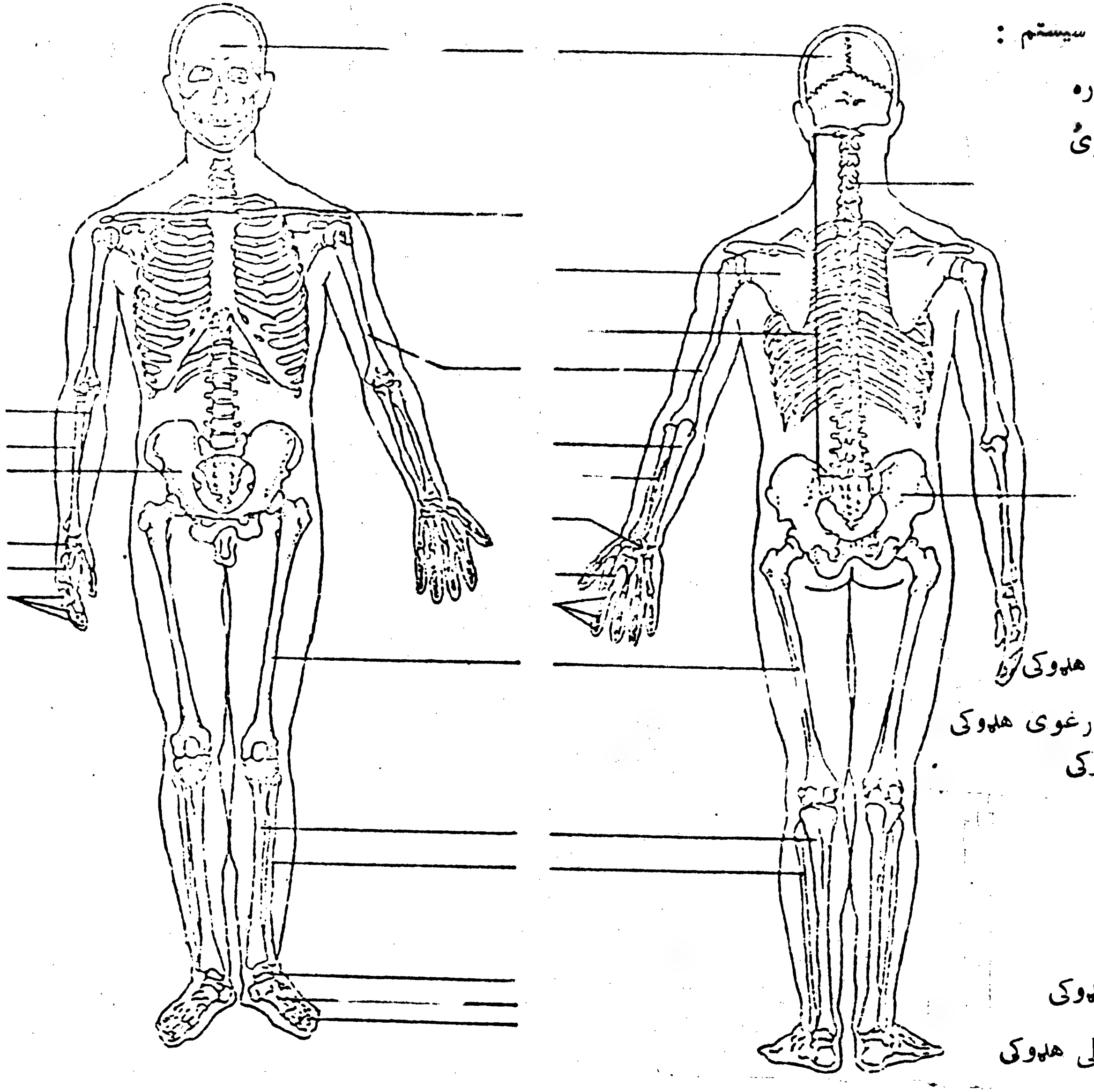
۱۷- د پښې د تلی هډوکی

هډوکو څخه جوړه شوی ده. پښه هم دلاس په شان په دوو برخو ویشل کیږی. ورون ، په کوم کی چه فخذ (Femur) پروت دی ، او پنډۍ کومه چی د Tibia او Fibula له هډوکـو څخه جوړه شوی ده. بجلک د Tarsal په نوم اووه (۷) هډوکی لری. د پښې تله د Meta Tarsal په نوم پنځه هډوکی لری . د پښو گوتی د Phalanges په نوم څوارلس (۱٤) هډوکی لری .

۱۳- شکل د اسکلیټ سیستم :

د پوښتنو لپاره

۵-دغه شکل ترتیب کړئ



۱- جمجمه

۲- شمزی

۳- فقرات

٤- ترقوه

۵- کتف

٦- عضد

۷- زند

۸- کعبره

۹- د لاس د بند هډوکی

۱۰- د لاس د ورغوی هډوکی

۱۱- د گوتو هډوکی

۱۲ حوصله

۱۳- فخذ

۱٤- تیبیا

۱۵- فیبولا

۱٦- د بجلک هډوکی

۱۷- د پښې د تلی هډوکی

پوښتنې

۱ـ د اسکلیټ د سیستم پنځه وظایف وښیاست.

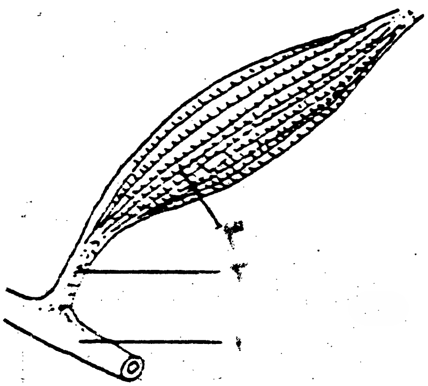
۲ـ هډوکی له یوبل سره د مفاصلو په واسطه نښتي دي. هغه مفاصل کوم چه ترټولو زیات متحرک دي د ـ ـ ـ مفاصلو په نوم یادیږي او هغه مفاصل چه لږ متحرک دي د ـ ـ ـ مفاصلو په نوم یادیږي .

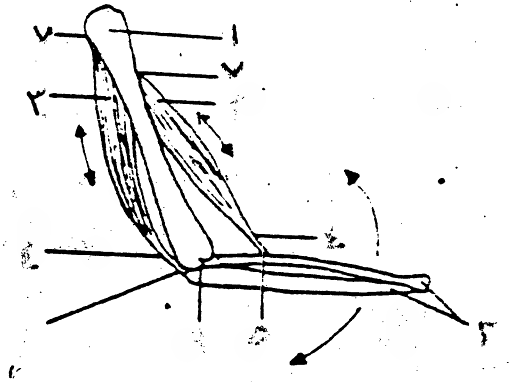
۳ـ لاندې اصلاحات تعریف کړی .

Epiphysis	Periosteum	Femur
Compact Bone	Intervertebral Disc	Phalanges
Marrow	Humerus	Patella

٤ـ د جمجمې د هډوکی څلور برخې وښیاست ؟

کږمی چی له هډوکو سره نښلی . عموماً یوه عضله له دوو هډوکو سره نښتي وی او د عضلی د تقلص په وخت کی یو هډوکی د بل په نسبت زیات حرکت کوی . له هغه هډوکی سره چی زیات حرکت کوی د عضلی د اتصال نقطی ته ارتکاز (Insertion) ویل کیږی . او له هغه هډوکی سره چه لږ حرکت کوی د عضلی د اتصال نقطی ته مبداء (Origin) ویل کیږی. سرلیږه پردی چی عضلات د هډوکو سره نښتي وی ، همدارنگه دوی له پوستکی او د نورو عضلاتو له وترونو سره هم وصلیدای شی . (۱٤او ۱۵ شکل)





۱٤ شکل عضلاتی سیستم :

۱- هډوکی ، ۲- وتر ،

۳- عضله.

۱۵ شکل عضلاتی سیستم :

۱- ثابت هډوکی ، ۲- متحرک هډوکی ، ۳- عضله ،

٤- وتر ، ۵- ارتکاز ، ٦- مفصل ، ۷- مبداء.

غشی د عضلی او هډوکی حرکت ښیی .

حرکت (Movement):

څرنگه چی عضلات په مختلفو موقعیتونو کی لـه هډوکی سره وصل دی او مختلف ډوله مفاصل جوړوی نو بدن کولای شی چی په مختلفو سمتونو حرکت وکړی .

مختلف حرکات د مختلفو اصطلاحاتو په نوم یادیږی چه په لاندی ډول څنی دغه اصطلاحات او د دوی معناگانی تشریح کیږی . په هر حال باید په یاد ولرو چی یو شخص کولای شی په یو وخت کی هم څو حرکات اجرا کړی .

۱- تبعد (Abduction) هغه اصطلاح ده کومه چی د بدن له مرکزی کرښی څخه د یو اندام د لری کوکو د حرکت لپاره استعمالیږی .

IV ـ عضلاتي سیستم (MUSCULAR SYSTEM)

وظیفه او جوړښت :

په تیر شوی درس کی مـونـږ د اسکلیټ سیستم مطالعه کړ. هـډوکی او مفاصل پخپله پـه ځانګړی توګه حرکت نه کوی، بلکه د عضلاتو په یو خصوصی ډول پوری تړلی دی چه ورته اسکلیټی عضلات (Skeletal Muscles) ویل کیږی . څرنګه چه مونږ نوموړو عضلاتو ته په خپل خواهش حرکت ورکولای‌شو نو ځکه ئې ارادی (Voluntary) عضلات بولی . د نوموړو عضلاتو وظیفه د حرکت تولید دی . اسکلیټی عضلات د دوی د قسمی متواتر انقباض په واسطه د هډوکو او مفاصلو په ثابت ساتلو سره په مختلفو حالاتو کی د بدن په ساتنه کی زیات اهمیت لری.

د عضلاتوبل ډول د ډیرو د اخلی اعضاؤ د یـوالونه جوړوی چه عبارت دی له د معدی، کولمو او داسی نوروغړو له د یوالونو څخه. نوموړو عضلاتو ته غیر ارادری (Involuntary) عضلات ویـل کیږی ځکه چـه د هغوی حرکت زمونږ په واک کی نه دی . په هرحـال دوی د خپلو وظایفو د تر سره کولو لپاره پخپله اراده حرکت کوی . د مثال په ډول کله چه معده له غذا څخه ډکه وی نو د هغی عضلات په انقباض او انبساط باندی پیل کوی او د غذا په تجزیه کولو کی مرسته کوی .

د عضلاتو دریم ډول قلبی عضله (Heart Muscle) ده چه یواځی په زړه کی موندل کیږی. څرنګه چه نوموړی عضله هم په خپله اراده انقباض او انبساط کوی نو د غیر ارادی عضلی پـه نوم یادیږی .

دا درس یواځی اسکلیټی عضلات (Skeletal Muscles) تشریح کوی پـه داسی حـال کی چه غـیر ارادی او قلبی عضلات به د هضمی او د ورانی سیستمونو په در سونو کی تشریح‌شی.

له هډوکو سره د عضلاتو د اتصال نقطات (Attachments) :

اسکلیټی عضلات د عضلاتو د رشتو (Muscle Fibers) له بنډلونو څخه جوړ شوی دی. په‌حقیقت کی دغه ټولی وړی وړی رشتی تـقلص کوی او د عضلی د لنډوالی سبب ګرځـی . د عضلی په دواړو انجامونو کی نوموړی رشتی سره یو ځای کیږی او یوه قوی ، مظبوطه او سپینه رسی جوړی چی ورته وتر (Tendon) ویل کیږی . وترونه د عضلاتو هغه برخی دی

پوښتنې

۱ـ د عضلې هغه برخه چه له هډوکي سره نښلي د ـ ـ ـ ـ په نوم یادیږي .

۲ـ له هغه هډوکي سره چه لږ متحرک وي د عضلې داتصال نقطې ته ـ ـ ـ ـ ویل کیږي .

۳ـ لاندې اساسي حرکات د هغوی له مربوطو اصطلاحاتو سره وصل کړي .

ـ الف. د بدن د مرکزي کرښې څخه د یو اندام لرې کولو ته ویل کیږي .	۱ـ Flexion
ـ ب. دبدن مرکزي کرښې ته د یوه اندام بیر ته راګرځولو ته ویل کیږي .	۲ـ Extension
ـ ج. هغه حرکت کوم چه یو مفصل خلاصوي .	۳ـ Adduction
ـ د. هغه حرکت کوم چه یو مفصل غبر ګوي .	٤ـ Abduction

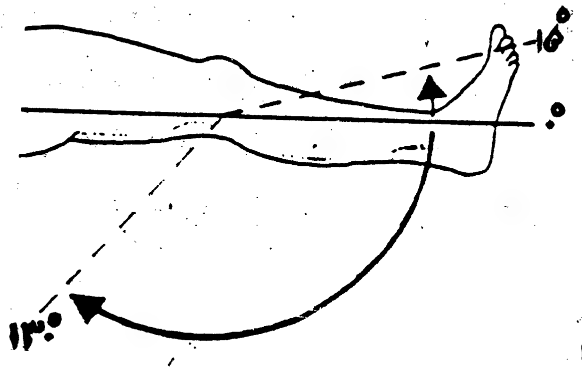
۲- د بدن د مرکزي کرښې په لور د یو اندام بیرته راګرځولو ته تقرب (Adduction) ویل کیږي .

۳- کله چې یوه عضله چې هر یو انجام ئې په مختلفو هډوکو پورې نښتي وی لنډیږي او نوموړي هډوکي یو بل ته سره نږدې کوی د غبر ګولو (Flexion) په نوم یادیږي . فلکسیون (Flexion) هغه حرکت دی کوم چه یو مفصل غبر ګوی. د ګوتو فلکسیون د خلاص‌موټي په راغبر ګولو سره اجرا کیږي .

٤- د بند موټي خلاصول او د ګوتو مستقیمول د ایکستینسیون (Extension) یـو مثال دی . نو په همدی اساس ایکستینسیون د دوو هډوکو چې د یو مفصل په واسطه سره وصل وی له یو بل څخه د لرې کولو حرکت ته ویل کیږي .

د عضلاتو ګروپونه (Muscle Groups) :

ډیر اسکلیټي عضلات د غبرګوونکو (Flexor) او یا خلاصوونکو (Extensor) عضلاتو په ګروپونو کی راځی. غبرګوونکی عضله یو مفصل غبرګوی . خلاصوونکی عضله یو مفصل خلاصوی . د لاس د مړوند او ورغوی خلاصوونکی عضلات د لیچی (Fore Arm) په خلفی اړخ باندی قرار لری . د لاس د مړوند او ورغوی غبرګوونکی عضلات د لیچی په قدامی اړخ باندی موقعیت لری . د څنګلی د مفصل خلاصلاونکی عضله (Triceps) د مټ په خلفی اړخ باندی قرار لری په داسی حال کی چی د نوموړی مفصل غبرګوونکی عضله (Ticeps) د مټ په قدامی اړخ باندی قرار لری . په پښه کی د ورانه په خلفی اړخ باندی کواډ ریسپس (Quadriceps) د زنګانه د مفصل خلاصوونکی عضلات دی . د زنګانه غبرګوونکی عضلات د همسترینګ (Hamstrings) په نوم یادیږی او د ورانه په قدامی اړخ باندی قرار لری. د بجلک مفصل او ګوتی د پنډۍ په قدام باندی د نسبتاً کوچنیو عضلاتو په واسطه د خلف خواته غبر ګیږی . د بجلک مفصل د کاف (Calf) په نوم د نسبتاً غټو عضلاتو په واسطه قدامی خواته غبر ګیږی .



۱۶ شکل عضلاتی سیستم :

د زنګانه د مفصل اساسی حرکات عبارت دی له : غځولو (۰°) ، غبرګولو (۱۳۰°) او یا ځنی وخت زیات غځولو (۱۵°) څخه .

واسطه ډکه شوی ده د بین الضلعی مسافی (Intercostal Space) په نوم یادیږی او د همدی مسافی له لاری د زړه او تنفس آوازونه اوریدل کیږی .

د سینی سفلی انجام چی ورته صدری مخرج (Thoracic Outlet) ویل کیږی ، د پښتیو د دوولسمی جوړی ، دوولسمی صدری فقری ، د پښتیو د اوومی جوړی څخه تر لسمی جوړی پوری د ضلعی غضروف او د سترنوم د سفلی انجام په واسطه احاطه شوی دی .

صدری مخرج د گنبد په شکل د یوی عضلاتی پردی په واسطه چی حجاب حاجز ورته ویل کیږی او د تنفس اصلی عضله ده بند شوی دی. د حجاب حاجز (Diaphragm) د عضلی تقاص د صدری خالیگاه د حجم د لویوالی سبب گرځی او په نتیجه کی سږو ته هوا داخلیږی .

V ـ د سینې اناتومي (ANATOMY OF THE THORAX)

سینه (صدر) هغه خالیګاه ده په کومه کې چې زړه (Heart) او سږي (Lungs) پراته دي. زړه د دوراني (Circulatory) او یا قلبي او وعائي (Cardio Vascular) سیستم لوی غړی او سږي د تنفسي (Respiratory) سیستم لوی غړي دي. سینه له پاسه پلوه له غاړې څخه لاندې د ضلعي قفس (Rib Cage) تر سفلي څنډې پورې بشکته خواته اوږده پرته ده. د سینې دیوالونه له پوستکي، تنفسي عضلاتو او عظمي کالبد څخه جوړ شوي دي.

د سینې عظمي کالبد عبارت دی له پښتیو، د سینې له هډوکي او صدري فقراتو څخه. سټرنوم (Sternum) یا د سینې هډوکی د سینې د قدامي دیوال په مرکزي ناحیه کې موقعیت لري. د سټرنوم علوي انجام د غاړې په قاعده کې یو ژوروالي (Depression) جوړ وي چې ورته Jugular Notch ویل کیږي. د نوموړي جوړښت څخه تقریباً دوه انچه لاندې یو بل مهم جوړښت موقعیت لري چه د قصي زاویې (Sternal Angle) په نوم یادیږي.

نوموړې زاویه یو جګوالی دی چې د سټرنوم د دوو برخو د اتصال په نتیجه کې منځ ته راغلی دی. قصي زوایه تقریباً د دوهمې بین الضلعي مسافې سره سمون خوري. نوموړې پوهه په صدري ناحیه کې د نورو جوړښتونو د موقعیت د تعین لپاره قاعده جوړوي.

د سټرنوم سفلي انجام په بطن کې یو ژوروالي جوړ وي چې د تحت الضلعي زاویې (Subcostal Angle) په نوم یادیږي.

د سینې د قدامي، خلفي او جنبي دیوالونو زیاته برخه د پښتیو د ۱۲ جوړو په واسطه جوړه شوې ده. پښتۍ له سټرنوم سره د ضلعي غضروف (Costal Cortilage) د نسج د متحرکو باندونو (Bands) په واسطه وصل شوي دي. د پښتیو لومړۍ جوړه چې د اوږو د تکیه کوونکو هډوکو(Clavicles) ترشا پټه د مله سټرنوم څخه د خلف خواته د شمزۍ په لور انحنا کوي او له لومړۍ صدري فقرې سره وصلیږي. هغه دایروي سوری کوم چې د پښتیو د لومړۍ جوړې، سټرنوم او لومړۍ صدري فقرې په واسطه جوړ شوي دي د صدري مدخل (Thoracic Inlet) په نوم یادیږي. د سر او سینې تر منځ ټول شریانونه، وریدونه، اعصاب او نور جوړښتونه د نوموړي سوري له لارې تیریږي. د هرو دوو پښتیو تر منځ مسافه چې د تنفسي عضلاتو په

دریمه برخه

مقاومت (Resistance)

الف : د مقاومت میخانیکیتونه :

د ناروغیو په مقابل کی د بدن د مقاومت کولو قابلیت د یو لړ مغلقو او په یو بل پورې تړلو میخانیکیتونو نتیجه ده . مونږ کولای شو چه د اسانی پوهیدنی لپاره دغه میخانیکیتونه په دریو سرلیکونو باندی وویشو .

١- التهابات - (Inflammations)

٢- خصوصی معافیتی عکس‌العملونه (Specific Immune Responses)

٣- د بدن عمومی عکس‌العملونه (General Body Responses)

١- التهابات :

التهاب د انتان (Infection) په مقابل کی موضعی عکس‌العمل دی چه د سور والی ، تود والی ، پړسوب ، درد ، او درد نا کی سبب گرځی . دا اعراض او علایم د انتان په ځای کی د وینی او د وینی د سپینو کرویاتو (W.B.Cs) د راغونډیدلو نتیجه ده . د وینی د کرویاتو راغونډیدل د مایکروبونو په ایسارولو او وژلوکی مرسته کوی. معمولی التهابی عکس‌العملونه په ټولو اوقاتوکی واقع کیږی. دوی په ډیره سره زیات حمله‌کوونکی مایکروبونه ایساروی او وژنی ئی. لوی التهابی عکس‌العملونه د شدید انتان په نتیجه‌کی منځ ته راځی. د التهاب یو عمومی مثال یوه ابسه (Abscess) ده .

٢- خصوصی معافیتی عکس‌العملونه :

دا عکس‌العملونه د خاصو مایکروبونو په ضد کیږی او سربیره پردی بهرنی شیان لکه درمل ، د گلانو گرده اوداس سیروم هم د دی سبب کیدای شی . دی ورستیو عکس‌العملونو ته الرژیک (Allergic) یا هایپرسانسیتیویتی (Hyper Sensitivity) عکس‌العملونه ویل کیږی .

پوښتنې

۱- د صدري خاليگاه ابعاد وښياست ؟

۲- په صدري خاليگاه کی اصلاً کوم دوه (۲) سیستمونه وجود لري ؟

۳- د سینې عظمي کالبد عبارت دی له ـ ـ ـ ـ ، ـ ـ ـ او ـ ـ ـ څخه .

٤- ـ ـ ـ ـ ـ يو مهم جوړښت دی څکه چې نوموړی جوړښت تقريباً د دوهمې بين الضلعي مسافې سره سمون خوري او په صدري خاليگاه کی د نورو جوړښتونو د تعين لپاره قاعده جوړوی .

۵- سينه د ـ ـ ـ ـ ۱۲ جوړی لري او له سر نوم سره د يوه نسج د متحرکو باندونو د په واسطه چې ورته ـ ـ ـ ويل کيږي وصل شوی دی .

٦- د سر او سينې تر منځ ټول شريانونه، وريدونه،اعصاب، او نور جوړښتونه له يو سوري څخه تيريږي چې ورته ـ ـ ـ ويل کيږي .

۱- صدري مخرج

۲- صدري مدخل

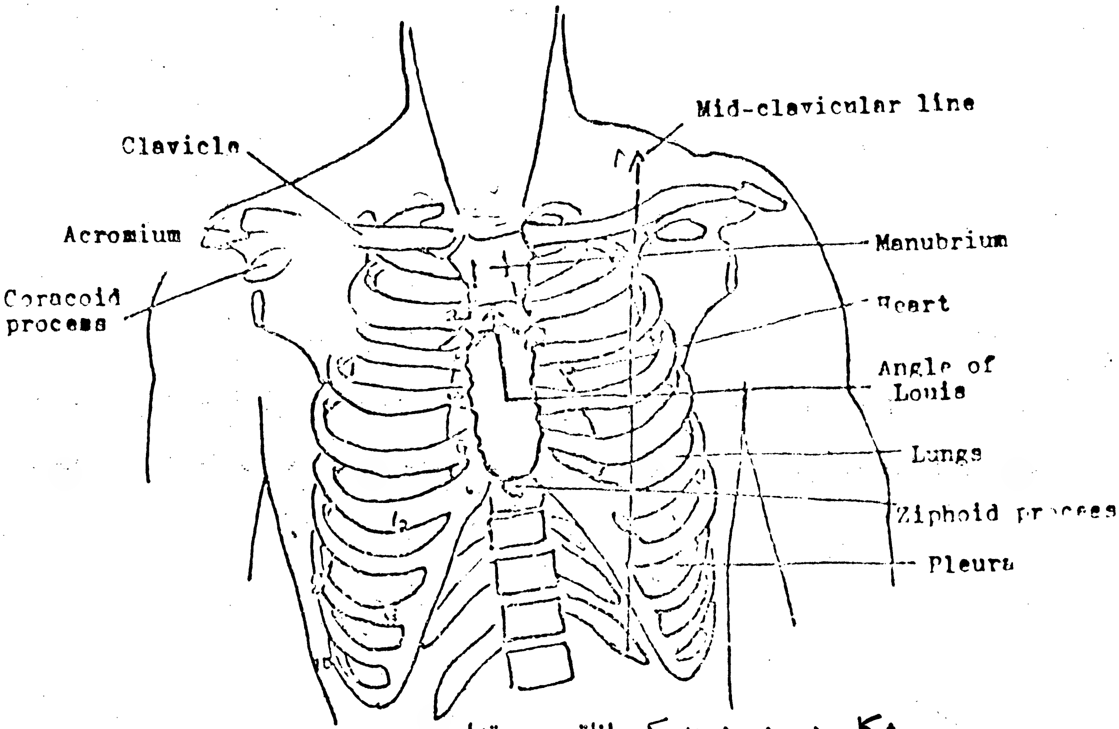
۳- بين الضلعي مسافه

۷- لاندې اصطلاحات تعريف کړی .

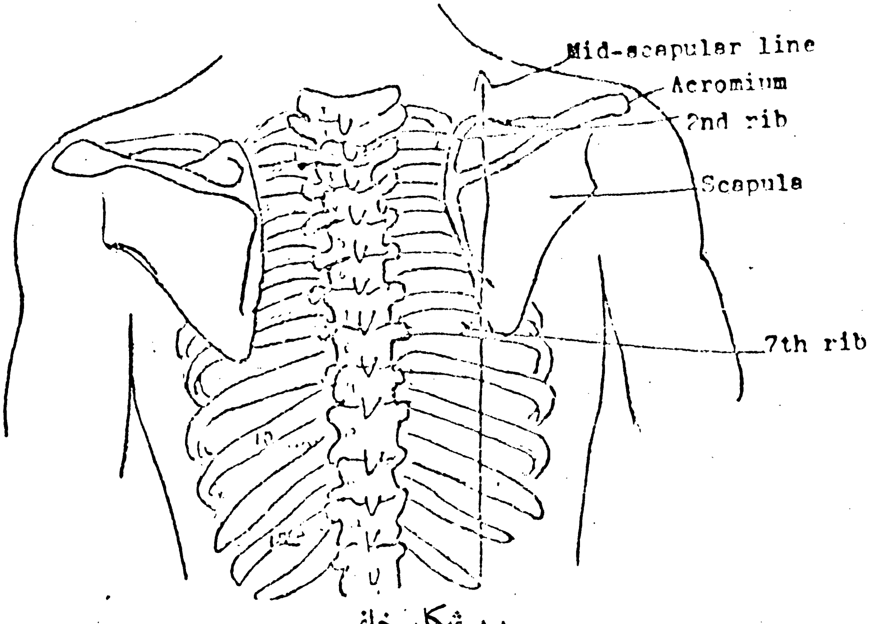
۱- جوګولرناچ

۲- بين الضلعي مسافه

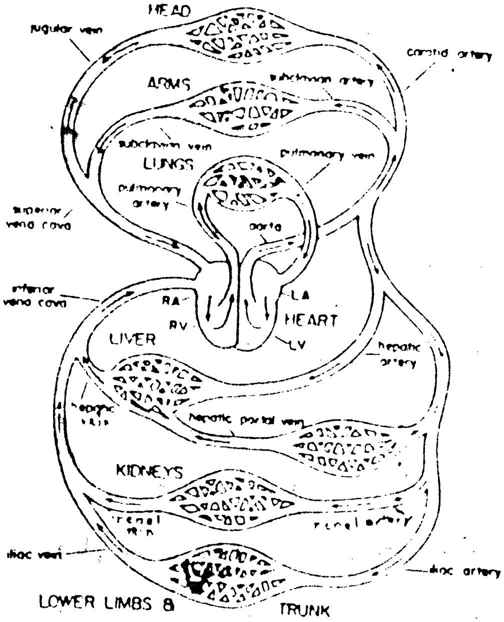
۳- حجاب حاجز



۱۷ شکل د سینې د هډوکو اناتومي : قدامي



۱۸ شکل خلفي



۱۹ شکل د دورانی سیستم : سیستمی یا کبیر دوران د بدن ټولو انساجو ته اکسیجن او غذائی مواد رسوی چیری چی د شعریه عروقو د دیوالونو له لاری اکسیجن او غذائی مواد په کاربن ډای اکساید او فاضله موادو تبادله کیږی . ریوی یا صغیر دوران سږو ته کاربن ډای اکساید وړی کوم چی له شعریه عروقو څخه هوائی کڅوړو ته تیراو په ځای ئی بیرته د وینی په واسطه اکسیجن اخیستل کیږی .

وینه (Blood) :

وینه د قلبی او وعائی سیستم (Cardio Vascular System) د ترانسپورټ وسیله ده . د وینی تقریباً ۵۵ فیصده مایع او ۴۵ فیصده کرویات دی . کرویات په پلازما کی په معلق ډول ګډ او دواړه برخی په رګونو کی په یوځای جریان کوی . د بدن د وزن تقریباً ۷،۷ فیصده برخه وینه تشکلیوی . پلازما تقریباً ۹۰ فیصده اوبه ، ۸ فیصده پروټین او یو فیصد هر یو غیر عضوی ایونونه یعنی مینرالونه او عضوی مواد لری . پلازما پروټین د شعریه عروقو په منځ کی پاته او د حجراتو چاپیره خلاګانو ته د زیاتو اوبو د تیریدو په مخنیوی کی مرسته کوی . همدارنګه پروټینونه د هغو موادو یوه منبع هم ده کوم چی د وینی د یو رګ د قطع کیدو په وخت کی وینه لخته (Clct) کوی . په پلازما کی عضوی او غیر عضوی مواد د حجرو له لپاره د غذائی موادو منبع ده. دوی په ډیری آسانی سره د شعریه عروقو له دیوالونو څخه تیر او د حجرو په واسطه جذبیږی . د دی موادو یوه برخه په وینه کی د حجرو فاضله مواد ډی کوم چی د شعریه عروقو په واسطه جذبیږی .

وینه څو ډوله کرویات لری چه په لاندی ډول ئی یادونه کیږی .

سره کرویات (RBCs) چی تعداد ئی تر ټولو نورو کروياتو زیات دی یو ډول ماده لری

VI ـ دوراني سیستم (CIRCULATORY SYSTEM)

وظیفه (Function) :

دوراني (Circulatory) او یا قلبي او وعائي (Cardio Vascular) سیستم د بدن د ترانسپورټ سیستم دی . د نوموړي سیستم وظیفه د ګازاتو او غذائي موادو لرونکي وینه کومه چه د میتابولزم لپاره ضروري ده حجرو ته وړل او راوړل دي . د دوراني سیستم اجزاء له ویني (Blood) د تیوبونو یوه سلسله چې ورته رګونه (Vessels) ویل کیږي او یو پمپ یعني زړه (Heart) څخه عبارت دي .

جوړښت (Structure) :

په دوراني سیستم کې د ویني د رګونو دری عمومي ډولونه موجود دي. شریانونه (Arteries) هغه رګونه دي کوم چې له زړه څخه د بدن مختلفو برخو ته وینه وړي. نوموړي رګونه پنډ جدارونه لري تر څو ټول بدن ته د ویني د یو زیات حجم د رسولو لپاره د ویني زیات فشار تحمل کړای شي . هغه رګونه کوم چې د زړه په لور وینه راوړي د وریدونو (Veins) په نوم یادیږي . د رګونو دریم ډول ته شعریه عروق (Capillaries) ویل کیږي . شعریه عروق ډیر نري (نازک) دیوالونه لري ، او وظیفه ئې داده چې د ویني پروتینونو، غذائي موادو او ګازاتو ته اجازه ورکړي تر څو د دوی د جدارونو له لاری له تیوبي سیستم څخه تیر او حجروته ورسیږي او د حجراتو د میتابولزم په نتیجه کې منځ ته راغلي فاضله مواد بیرته د دوی داخل ته تیر شي .

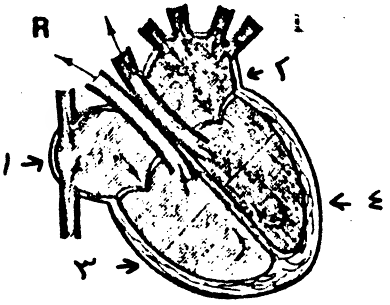
دوراني سیستم په دریو برخو ویشل کیږي . سیستمي (Systemic) یا کبیر دوران له زړه څخه اکسیجن لرونکي (د اکسیجن په واسطه مشبوع شوي) وینه او غذائي مواد حجروته او اکسیجن نه لرونکي (کاربن ډای اکسایډ او حجروي فاضله مواد ، نه اکسیجن لرونکي) وینه بیرته زړه ته راوړي. ریوي (Pulmonary) یا صغیر دوران له زړه څخه اکسیجن نه لرونکي وینه سږو ته او اکسیجن لرونکي وینه بیرته زړه ته راوړي . لمفاوي (Lymphatic) دوران د حجراتو له شاوخوا څخه اضافي مایعات راجمع کوي او بیرته ئې د سیستمي دوران وریدونو ته داخلوي .

ج : د د سرو صفحاتو ټول تعداد د ۲۰۰ نه تر ۳۰۰ زره پورې ملي متر مکعب په منځ کې دی.

زړه (Heart) :

زړه یو عضلاتي غړی دی چې د سیني په قفس کې د بدن د مرکزي کرښې لږ څه کیڼې خواته موقعیت لري . د زړه شاوخوا د پري کارډیم (Pericardium) په نوم یوی غشاء احاطه کړی ده چې تل لونده وي او زړه له سولیدو څخه ساتي .

زړه د یوه پمپ په حیث کار کوي او په رګونو کې د وینې جریان د زړه د پمپ کولو د عمل نتیجه ده . زړه د یو عضلاتي دیوال په واسطه په (ښي او کیڼ) دوه نیمو برخو ویشل شوی دی او په حقیقت کې دوه پمپونه دی . هره نیمه برخه بیا په دوه جوفونو (Chambers) ویشل شوی ده چې علوي ئی د اذین (Atrium) او سفلي ئی د بطین (Veutricle) په نوم یادیږي . (۲۱ شکل)



۲۱ شکل زړه : ۱- ښي اذین
۲- کیڼ اذین ۳- ښي بطین
٤- کیڼ بطین

له ټول بدن څخه وینه د علوي او سفلي اجوف وریدونو په واسطه زړه ته رجعت کوي او لومړ ی د زړه ښي علوي جوف یا ښي اذین ته داخلیږي . کله چې ښي اذین تقلص کوي وینه د سیمي لونار (Semi-Lunar) یا ترای کسپډ (Tricuspid) دسام (Valve) له لارې ښي سفلي جوف یا ښي بطین ته پمپ کیږي . کله چې بطین له وینې څخه ډکیږي نوموړی وال هم بندیږي . د ښي بطین تقلص دریوي د سام (Pulmonary Valve) له لارې وینه ریوي شریان (Pulmonary Artery) ته پمپ کوي کوم چې نوموړې وینه سږو ته رسوي . دا وینه کومه چې په ټول بدن کې لـه دوران کولو څخه وروسته بیرته زړه تـه راګرځیدلې ده حجروی

چې ورته هیموګلوبین (Hemoglobin) ویـل کیږی او دوی تـه سور رنـګ ورکوی . سره‌کرویات له سږو څخه ټول بدن ته اکسیجن رسوی .

د وینی د کروياتو نور ډولونه د وینی له سپینو کروياتو (WBC s) او دمویه صفحاتو (Platelets) څخه عبارت دی .

سپین کرویات (Leukocytes) په بدن کی د ناروغیو پرضد د وینی مجادله کوونکی حجری دی . د وینی د سپینو کروياتو ځینی ډولونه مایکروبونه بلع (احاطه) او هضموی . نـور سپین کرویات د یو ډول زهری موادو د ترشح په واسطه چه انتی باډی ګانی (Antibodies) ورته ویل کیږی مایکروبونـه او نور زهری مواد تخریب او له منځه وړی . د مویه صفحات د وینی د کروياتو ترټولو کوچنی حجری دی کومی چه د وینی د لختی (Clot) په جوړولو کی ډیر فعال دی .

دورانی سیستم لاندی کرویات لری :

الف :د وینی د سرو کروياتو ټول تعداد :

مذکر : ۵،۴ - ۲،۶ ملیونه پر ملی متر مکعب .

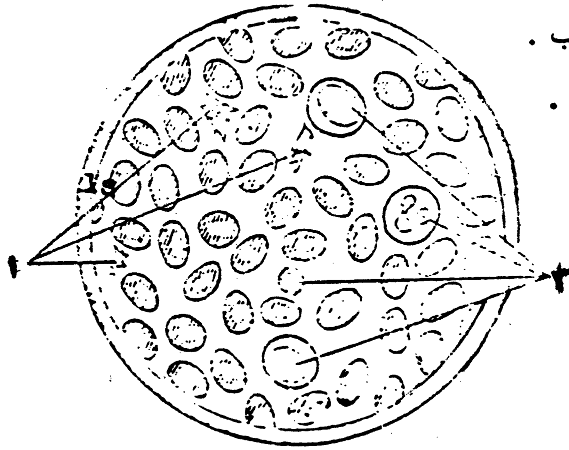
مؤنث : ۴-۵،۵ ملیونـه پر ملی متر مکعب .

ب : د وینی د سپینو کروياتو ټول تعداد :

له۵-۱۰ زره پر ملی متر مکعب .

د وینی د سپینو کروياتو تفریقی حساب :

Neotrophils	40% - 60%
Lymphocytes	20% - 40%
Eocinophils	1% - 3%
Basophils	0% - 1%
Monocytes	4% - 8%



۲۰ شکل وینه : ۱- د مویه صفخات (Thrombocytes)
۲ - د وینی سپین کرویات(Leukocytes) ، نور ټول د وینی‌سره کرویات (Erythrocytes) دی .

عضله ده . ځکه چې په غیر له کومې تنبه (Stimolation) څخه په منظم ډول تقلص کوي.
د زړه ټولې حجرې په یوځای ، لمړی دواړه اذینات او بیا دواړه بطینات تقلص کوي .

د زړه آوازونه د زړه د دسامونو (Valves) د بندیدو په نتیجه کې منځ ته راځي . د والونو ناڅاپي بندیدل یو ډول اهتزازات پیدا کوي چې د ستاتسکوپ (Stethoscope) په واسطه آوریدل کیږي .

د زړه لمړی آواز (First Heart Scund) د بطیناتو د تقلص په وخت کې د بطیناتو او اذیناتو تر منځ د موجودو والونو د بندیدو په نتیجه کې منځ ته راځي . د زړه دوهم آواز (Second Heart Sound) د بطیناتو د استرخا په وخت کې د ریوی او ابهری والونو د بندیدو په نتیجه کې منځ ته راځي . د زړه لمړی آواز دلب (Lub) او دوهم آواز د ډوب (Dub) په شکل اوریدل کیږي .

د زړه د فعالیت هغه مرحله په کومه کې چې بطینات تقلص کوي او له زړه څخه بهر ته وینه پمپ کوي د سیستول (Systole) په نوم یادیږي . او کله چې بطینات استرخا کوي او له وینې څخه ډکیږي د ډیاستول (Diastole) په نوم یادیږي .

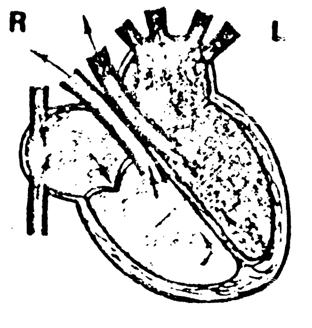
سیستمی دوران (Systemic Circulation) :

سیستمی (کبیر) دوران بغیر له سږو څخه ټول بدن ته وینه وړي او راوړي . په دې دوران کې په شریانونو کې وینه تر ډیر زیات فشار لاندې وي . د فشار هغه څپې (Waves) کومې چه د زړه د تقلص په وخت کې پیدا کیږي د سیستولیک فشار (Systolic Pressure) په نوم یادیږي . نوموړي څپې په ټولو شریانو کې د نبض (Pulse) په څیر احسا سیږي . د نبضونو په منځ کې توقف (Pause) هغه وخت واقع کیږي کله چه بطینات استرخا کوي .

د وینې د فشار (د شریانو د دیوالونو په مقابل کې د گرځیدونکې وینې فشار) په اندازه کولو کې دواړه ' سیستولیک فشار (Systolic Pressure) او د زړه د استرخا په وخت کې د وینې د فشار یا ډیاستولیک فشار (Diastolic Pressure) معلوموول شامل دي .

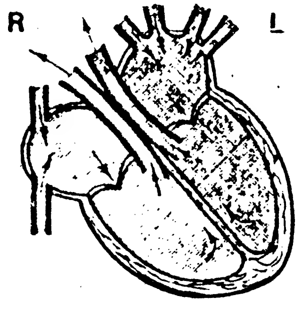
هغه اکسیجن لرونکې وینه کومه چې له کیڼ بطین څخه د هغه د تقلص په سبب له زړه څخه بهر ته وځي لمړی د اورټا (Aorta) په نوم د پنډوایلاستیکې (Elastic) دیوالونو

فاضله مواد او کاربن ډاۍ اکسایډ لري . نوموړې وینه دریوي شریان په واسطه سږو ته وړل کیږي چیرته چې هغه کاربن ډای اکسایډ (CO_2) خوشې کوي او اکسیجن (O_2) اخلي . (۲۲ شکل)



۲۲ شکل زړه : وینه د زړه له لارې په لاندې ترتیب سره جریان کوي . ۱- ښې اذین ته داخلیږي . ۲- د ټرای کسپډ وال له لارې پمپ کیږي . ۳- ښي بطین ته داخلیږي. ٤- له دې ځخه وروسته زړه پریږدي او د ریوي شریان له لارې سږو ته ځي .

اکسیجن لرونکې وینه له سږو ځخه بیرته د ریوي وریدونو (Pulmonary Veins) په واسطه زړه ته رجعت کوي او کیڼ عاوي جوف یا کیڼ اذین ته داخلیږي . له دې ځخه وروسته وینه د کیڼ اذین د تقلص په سبب د میټرال (Mitral) او یا بای کسپډ (Bicuspid) دسام له لارې کیڼ بطین ته پمپ کیږي . د کیڼ بطین تقلص اکسیجن لرونکې وینه د ابهرې د سام (Aortic Valve) له لارې ابهر شریان ته پمپ کوي او بالاخره له ابهر ځخه د بلیدونکو نورو شریانونو په واسطه وینه په ټول بدن کې دوران کوي او انساجو ته اکسیجن او غذائي مواد رسوي ، او د هغوې د میتابولزم په نتیجه کې منځ ته راغلي فاضله مواد جذبوي . (۲۳ شکل)



۲۳ شکل زړه : وینه له سږو ځخه دوباره رجعت کوي او د زړه له لارې په لاندې ترتیب سره تیریږي . ۵- بیرته زړه ته داخلیږي او کیڼ اذین ډکوي. ٦- د میټرال وال له لارې پمپ کیږي . ۷- کیڼ بطین ډکوي . ۸- د ابهرې وال له لارې زړه پریږدي .

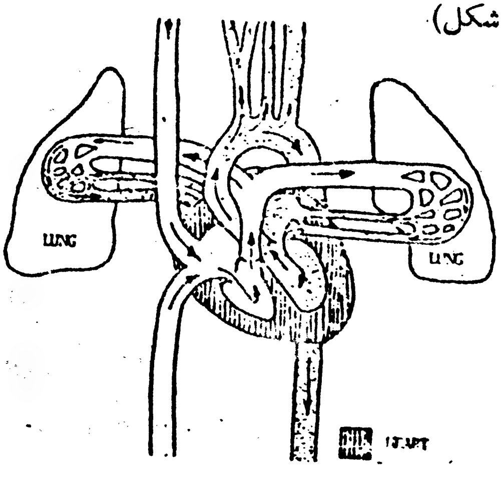
د زړه څلور واړه جوفه د میوکارډیم (Myocardium) په نوم له یو ډول خصوصي عضلي ځخه چې یوازې په زړه کې موندل کیږي جوړ شوي دي . نوموړې عضله په رښتیا سره یوه خصوصي

کاربن ډای اکساید او حجروی فاضله مواد لرونکی وینه شعریه‌عروقی بسترونه پریږدی او دوریدونو په واسطه د زړه ښی اذین ته ورل کیږی . هغه وریدونه کوم چه یوه مشخصه ناحیه تخلیه کوی عموماً د هغو شریانونو ترڅنګ موندل کیږی کوم چه نوموړی ناحیه اروا کوی .

دغه ټول وریدونه په یو او یا بل لوی ورید کی مخکی له دی چی زړه ته ورسیږی تخلیه کیږی. د سر او لاسونو څخه راتلونکی وریدونه خپله ناصافه وینه په علوی اجوف ورید (Superior Vena Cava) کی تخلیه کوی په داسی حال کی چه له بطن ، صدر ، حوصلی او پښو څخه رتلوانکی وریدنه په سفلی اجوف ورید (Inefrior Vena Cava) کی خپله ناصافه وینه تخلیه کوی . نوموړی لوی وریدونه په خپل وار سره د زړه په ښی د اذین کی تخلیه کیږی .

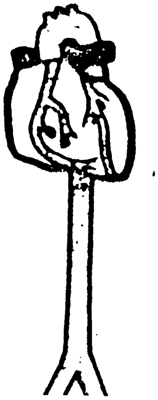
ریوی دوران (Pulmonary Circulation) :

ریوی (صغیر) دوران له زړه څخه کاربن ډای اکساید لرونکی وینه سږو ته او له سږو څخه اکسیجن لرونکی وینه بیرته زړه ته راوړی. ریوی دوران له لوی ریوی شریان څخه پیل کیږی . وینه د زړه ښی بطین پریږدی او د ریوی وال له لاری ریوی تنی (Pulmonary Trunk) او یا لوی ریوی شریان ته داخلیږی . ریوی تنه بیا په دوو (ښی اوکیڼ) ریوی شریانونو انشعاب کوی کوم چه د سږو (Lungs) جوړه اروا کوی . دا ریوی شریانونه د هوائی لولو سره یوځای د سږو منځ ته داخلیږی. د سږو په شعریه‌عروقی بسترونو کی د وینی سره کرویات اکسیجن اخلی او د وینی پلازما کاربن‌ډای‌اکساید خوشی کوی. ښی او کیڼ ریوی وریدونه په ترتیب سره له ښی ، او کیڼ سږی څخه په بیلو بیلو لارو د زړه ښی اذین ته وینه رسوی . د وی د ریوی شریانونو او یا هوائی لولو تر منځ نه تیریږی . (۲۷ شکل)

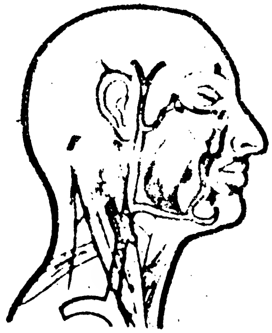


۲۸ شکل ریوی دوران : وینه ښی اذین‌پریږدی او ریوی تنی ته داخلیږی. تنه په ښی او کیڼ ریوی شریانونو تقسیمیږی . وینه د ښی او کیڼ ریوی وریدونو په واسطه د زړه کیڼ اذین ته بیرته رجعت کوی .

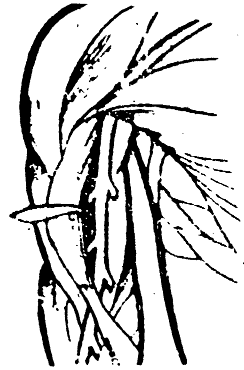
لرونکی شریان ته داخلیږی . له اورتا څخه اومړی د لویو شریانونو یوه جوړه انشعاب کوی او لاسونو او سرته وینه رسوی . سرته وینه وړونکی شریانونه د سباتی (Carotid) او لاسونو ته وینه وړوکی شریانونه د تحت تر قوه‌ای (Subclavien) شریانونو په نوم یادیږی . له دی څخه وروسته اورتا انحنا کوی او د صدری او بطنی خالیگاه د خلفی دیوالونو سره یواځای ښکته خواته کوزیږی . په بطن کی له ابهر څخه یو ښاخ د هضمی او دوه نور د بولی او تناسلی سیستمونو د اعضاؤ د اروا (Supply) لپاره انشعاب کوی . په حوصله کی اورتا په دوو ښاخونو کومو ته چه خاصره‌ای (Iliac) شریانونه ویل کیږی او پښو ته وینه رسوی له تقسیمیدو څخه وروسته پای ته رسیږی . پورتنی ټول شریانونه بیا په نریو ، نریو ښاخونو ویشل کیږی او د بدن په هر غړی کی په موجودو شعریه عروقی بسترونو (Capillary Beds) کی پای ته رسیږی .



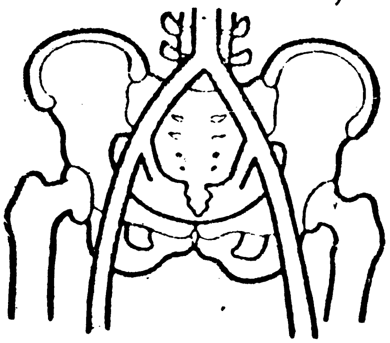
۲۴ شکل سیستمی دوران : اورتا (Aorta)



۲۵ شکل سیستمی دوران : کروتډ (Carotid) شریان



۲۶ شکل سیستمی دوران : تحت ترقوه ای (Subclavien) شریان



۲۷ شکل سیستمی دوران : خاصره‌ای (Iliac) شریانونه

خصوصی معافیتی عکس‌العمل ته انتی جن انتی بادی عکس‌العمل (Antigen Antibody Response) هم ویل کیږی .

بدن بهرنی شیان ، یعنی انتیجنونه پیژنی او د هغوی پرضد عکس‌العمل ښیی چه د انتی باډی په شکل وی . انتی باډی گانی (Anti Bodies) یو ډول عناصر دی چه د وینې په یو ډول خصوصی سپینو کرویاتو کی جوړیږی . خاص انتی باډی گانی د خاصو انتیجنو پرضد عکس‌العمل ښیی او له منځه ئی وړی . که چیری په ترتیب سره بدن د یو مشهور مایکروب (انتیجن) پرضد یو زیات شمیر انتی باډی تولیدکړی نو بدن به خامخوا مخکی د هغه مایکروب تر تاثیر لاندی راغلی وی . وروسته بدن په مکمل ډول سره د ناروغی په مقابل کی مقاومت کوی او که نه وی نومایکروب د ناروغی سبب گرځی .

د مثال په توگه یو کوچنی چه یو ځل د شری او یا آب چیچک په ناروغی اخته شوی وی بیا به په دی ناروغی نه اخته‌کیږی. خو په تأسف سره ویلای شو چه دغه معافیت (Immunity) په ځینی انتانی ناروغیو کی جزئی دی . د مثال په ډول په ملاریا کی .

په کوچنیانو کی ناروغی نسبت مشرانو ته زیاتی او ډیری وی چه ستر علت ئی دا دی چه کوچنیان د دی مایکروبونو تر تاثیر لاندی نه دی راغلی نوځکه په هغوی کی د دغو ناروغیو په ضد معافیت نه دی پیدا شوی .

۳- د بدن عمومی عکس‌العملونه :

د انتانی ناروغیو په مقابل کی بدن عمومی عکس‌العملونه هم ښیی چه ترټولو ستره ئی تبه (Fever) ده . تبه په بدن کی د یو لړ سختو مغلقو تغیراتو په نتیجه کی پیدا کیږی . احتمال لری چه تبه د مایکروبونو د تکثر د کمښت سبب وگرځی. سربیره پردی د وینی په دوران کی دوینی سپین کرویات (W.B.Cs) هم زیاتیږی . دغه کرویات د یرغل کوونکو مایکروبونو په وژلو کی مرسته کوی . نور عمومی عکس‌العملونه د ستړتیا او کمزورتیا د احساس کولو څخه عبارت دی . په بدن کی ستړتیا او کمزورتیا ځکه پیدا کیږی چه بدن د ناروغی سره په مجادله کی انرژی په مصرف رسوی چه عموماً د استراحت په وخت کی نتیجه ورکوی .

نرم او په یو نری شفافه کځوړه کې پوښل شوی وی . نوموړی عضو د بطنی خالیګاه په کیڼ علوی کنج کې مستقیماً د حجاب حاجز لاندی او د ضلعی قفس د لاندنی څنډی ترشا موقعیت لری. له نوری څخه د سیستمی دوران د یوی برخی په څیر وینه عبور کوی .

د طحال مهمی وظیفی په لاندی ډول دی :

۱- له وینی څخه د زړو او بیکاره حجراتو تخریب او لری کول . د وینی حجرات په طحال کې تجزیه کیږی او د تجزیه شویو موادو یو څه برخه لکه او سپنه(Iron) بیرته د وینی دوران ته لیږل کیږی تر څو د نویو حجراتو په جوړولو کې استعمال شی .

۲- د سپینو کرویاتو د یو ډول (Lymphocytes) تولید .

۳- د تقریباً ۲۵۰ ملی لیتر وینی ذخیره کول کومه چی د ضرورت په وخت کې د وینی په دوران کې داخلیږی .

٤- د وینی له رګونو څخه د مایکروبونو او د نورو زهری موادو حصارول او تخریبول .

په نور مال ډول سره طحال د فزیکی معاینی په واسطه جس (Palpate) کیدای نه شی . خو کیدای شی چی د مختلفو ناروغیو په نتیجه کې طحال وپړسیږی او متوسع شی چی نتیجتاً د جس قابل ګرځی .

د طحال د توسع (پاړسوب) عمومی اسباب دا دی :

۱- ملاریا

۲- د قلب احتقانی عدم کفایه (Congestive Heart Failure) چی ممکن ینه هم ورسره متوسع شوی وی .

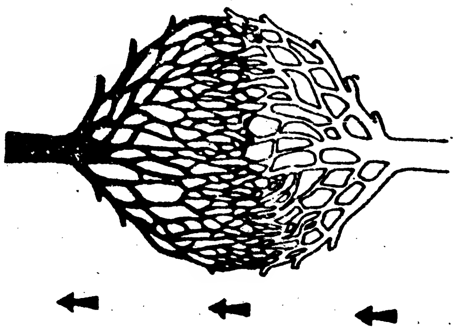
۳- په وینه کې د لور شکله سرو کرویاتو د زیاتوالی ناروغی (Sickle Cell Disease) .

٤- نوری انتانی ناروغی او په خصوصی ډول توبرکلوز (TB) ، سفلس (Syphilis) او محرقه (Typhoid) .

۵- سرطان (Cancer) ، په خصوصی ډول د وینی د سپینو کرویات سرطان (Leukemia) .

شعریه عروقی بستروونه (Capillary Beds) :

د بدن هر غړی د وینی د ډیرو وړو ، وړو رګونـو یـو سټ لـری چـی ورتـه (Capillary Bed) ویل کیږی . شعریه عروق د شریانی دوران (شریانونو) آخری ښاخونه دی کوم چی شریانونه له وریدی دوران (وریدونو) سره وصلوی . شعریه عروق تـﺮیباً د وینی د سرو کرویاتو په اندازه د واړه قطر لرونکی نری ټیوبونه دی . نوموړی رګونه ډیر نری (نازک) دیوالونه لری د کومو له لاری چی د وینی او د بدن د حجرو د احاطه کوونکی مایع تـر منځ د ګازاتو ، غذائی او فاضله موادو تبادله صورت نیسی . (۲۹ شکل)



۲۹ شکل شعریه عروقی بستروونه :
شعریه عروق د وینښتانو په شان نری رګونه دی او د همدی رګونو د نازکو دیوالونو له لاری د ګازاتو ، غذائی او فاضله موادو تبادله صورت نیسی .

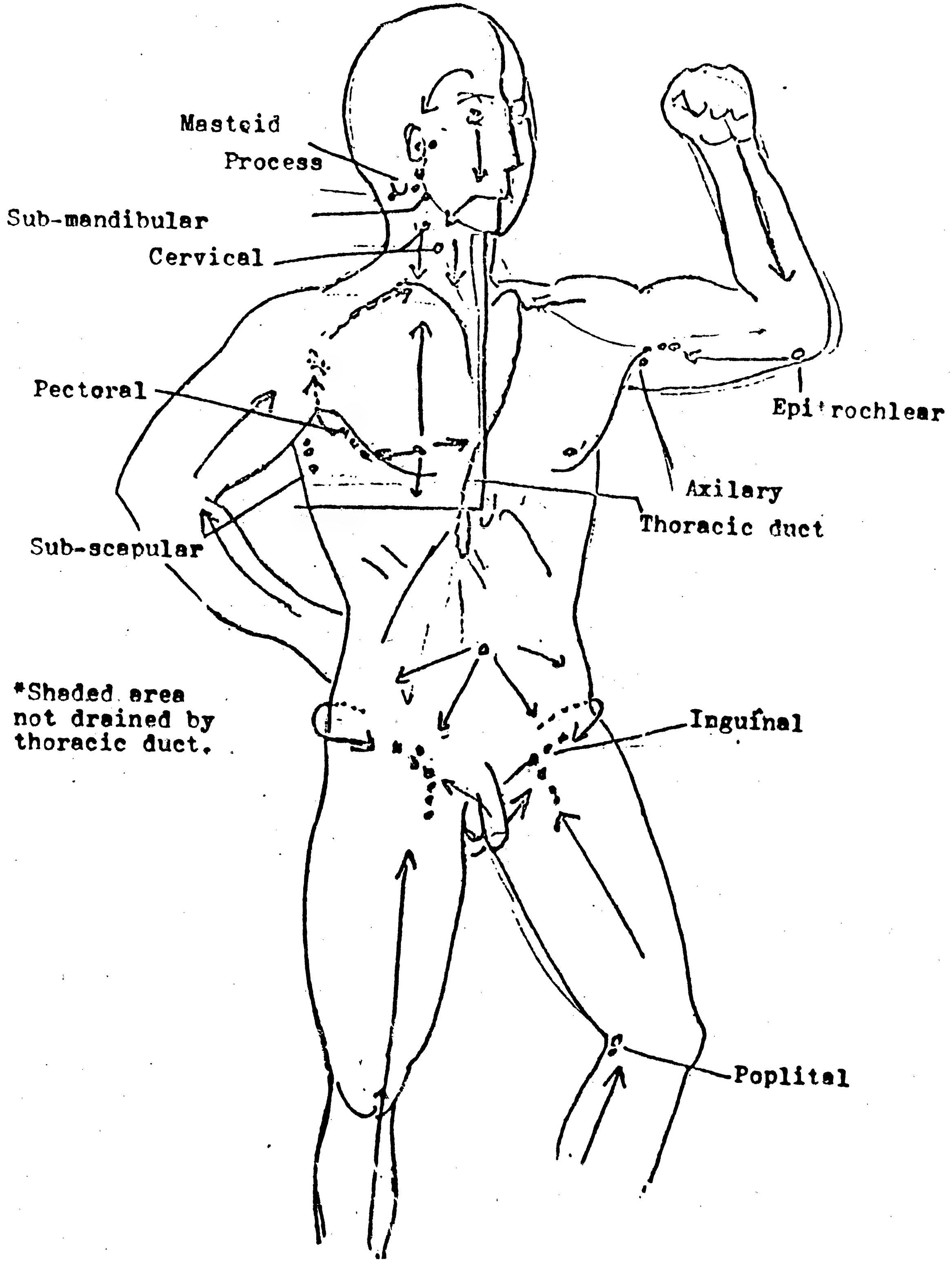
د شعریه عروقو دیوالونه په رګونو کی د موجودی وینی او بدن تر منځ سرحدات جوړوی . نوموړی دیوالونه په وینه کی موجودو ټولو موادو تـه اجازه نـه ورکوی چـی لـه شعریه عروقو څخه بهر تـه ووځی . د وینی سره او سپین کرویات ، پلازما پروټین او نور غټ مواد د شعریه عروقو په داخل کی پاته کیږی . اوبه ، اکسیجن ، کاربن‌دای اکساید او نور کوچنی کیمیاوی غذائی مواد په آسانی سره د شعریه عروقو له دیوالونو څخه تیریږی . د اوبو او نورو موادو لپاره نور مال قانون دا دی چی له شعریه عروقو څخه ووځی . خو په نور مال اشخاصو کی پـلازمـا پـروټین (Plasma Protien) اوبـه د شعریه‌عروقـو پـه داخل کی ساتی . کله چی شعریه‌عروق مصدوم او یا پلازما پروټین کم شی نو له شعریه‌عروقو څخه زیاتی اوبه بهر ته ووځی او د انساجو د پړسوب (Swelling) او یا ازیما (Edema) سبب ګرځی .

توری (Spleen) :

توری (طحال) یو غړی دی کوم چی تـقریباً د یو موټی غوندی جسامت لری او عموماً

لمفاوی دوران (Lymphatic Circulation):

د لمفاوی دوران وظیفه دا ده چی له سیستمی دوران څخه د انساجو شاوخوا ته د وینی وتلی سپین کرویات او اضافی مایع بیرته سیستمی دوران ته داخل کړی. دا کار د بدن د انساجو چاپیره د زیاتی مایع د دوران کولو مخنیوی کوی . سیستمی دوران د لمفاوی دوران په واسطه احاطه شوی دی او ددی دوران د شعریه عروقو له دیوالونو څخه تیره شوی مایع جذبوی او بیا ئی د لمفاوی دوران په غټو غټو رگونو کی تخلیله کوی چی بالاخره تر ټولو لوی لمفاوی رگ دسیستمی دوران په وریدونو کی تخلیه کیږی. دی لمفاوی مایع (Lymphatic Fluid) ته لمف (Lymph) ویل کیږی .



۳۰ شکل لمفاوی سیستم

VII ـ تنفسي سیستم (RESPIRATORY SYSTEM)

وظایف :

تنفسي سیستم د انسان په ژوندی ساتلو کی لوی رول لوبوی . ددی سیستم لویه وظیفه بدن ته د آکسیجن (Oxygen) تهیه او د کاربن ډای آکسایډ (Carbondioxide) اخراج دی . د بدن ټول حجرات د نور مال ودی او روغتیا لپاره آکسیجن ته ضرورت لری ، او حتی که ځنی حجراتو ته یواځی څود قیقی آکسیجن ونه رسیږی مړه کیږی او له منځه ځی .

ددی لپاره چی بدن ته اکسیجن داخل شی ، د سینی د هر انبساط په وخت کی سږو ته هوا داخلیږی . سږی له یو ډول زرگونو وړو ، وړو هوائی کڅوړو (Air Sacs) څخه جوړ شوی دی کومی چی د هوا د فقانو د لویو یوځای کړل شو یو گروپونو په شکل ښکاری . هر کله چی دننه خواته سا اخیستل کیږی ورسره سږو ته هوا داخلیږی او د فوقانو په شکل هغه ټولی وړی وړی هوائی کڅوړی ډکوی کومی چی په سږو کی موجودی دی .

د هوائی کڅوړو د هر گروپ چاپیره د وینی د رگونو ډیرو وړو ، وړو گروپونو احاطه کړیده چی ورته شعریه عروق (Capillaries) ویل کیږی . اکسیجن له هوائی کڅوړو څخه د شعریه عروقو د دیوالو له لاری وینی ته تیریږی او څرنگه چی پوهیږو په وینه کی د وینی ډیر سره کرویات موجود دی ، نو د وینی هره یوه سره حجره د اکسیجن یو کم مقدار اخلی او بیا ئی د بدن ټولو حجراتو ته رسوی .

د تنفسی سیستم بله مهمه وظیفه له بدن څخه د کاربن ډای اکسایډ اخراج دی . د بدن هره حجره په ډیری چټکتیا سره هغه اکسیجن په مصرف رسوی کوم چی ورته د وینی سرو کرویاتو ورکړی دی او کاربن ډای اکسایډ خوشی کوی . په بدن کی د کاربن ډای اکسایډ زیاتوالی کولای شی چی مونږ ووژنی ، او له همدی سببه دی چه باید خامخواه له بدن څخه خارج کړل شی . د دی کار د اجرا لار دا ده چی هر کله د وینی یوه سره حجره یوی مشخصی حجری ته یو څه اکسیجن ورکوی نو په عین وخت کی د نوموړی حجری په واسطه خوشی شوی کاربن ډای اکسایډ هم اخلی . له دی څخه وروسته د وینی سره کرویات بیرته سږو ته سفر کوی او هغلته کاربن ډای اکسایډ خوشی او نور اکسیجن اخلی او بیا د بدن د حجرو په لور حرکت کوی .

پوښتنې

۱ ـ د دوراني سيستم درې لوی اجزاء او د هغوی وظايف وښياست .

۲ ـ هغه رګونه کوم چه د زړه ـ ـ ـ وينه وړی د وريدونو او هغه رګونه کوم چه له زړه ـ ـ ـ ـ وينه وړی د شريانونو په نوم ياديږی .

۳ـ هغه دوه عمليې تشريح کړی دکومو په واسطه چه د وينې سپين کرويات د ناروغيو په توليدوونکو مايکروبونو حمله کوی .

۴ـ هغه وينه کومه چه کاربن ډای اکسايډ او حجروی فاضله موادو لری د ـ ـ ـ وينې په نوم ياديږی او د ـ ـ ـ په واسطه ـ ـ ـ ته وړل کيږی چير ته چه د وينې سره کرويات اکسيجن اخلی او کاربن ډای اکسايډ خوشې کوی .

۵ـ سيستمی دوران له ـ ـ ـ پرته د بدن ټولو برخو ته وينه رسوی .

۶ـ غلط يا صحيح .

ـ الف : د زړه د فعاليت هغه مرحله په کومه کی چی بطينات استرخا کوی او له وينې څخه ډکيږی د ډياسټول په نوم ياديږی .

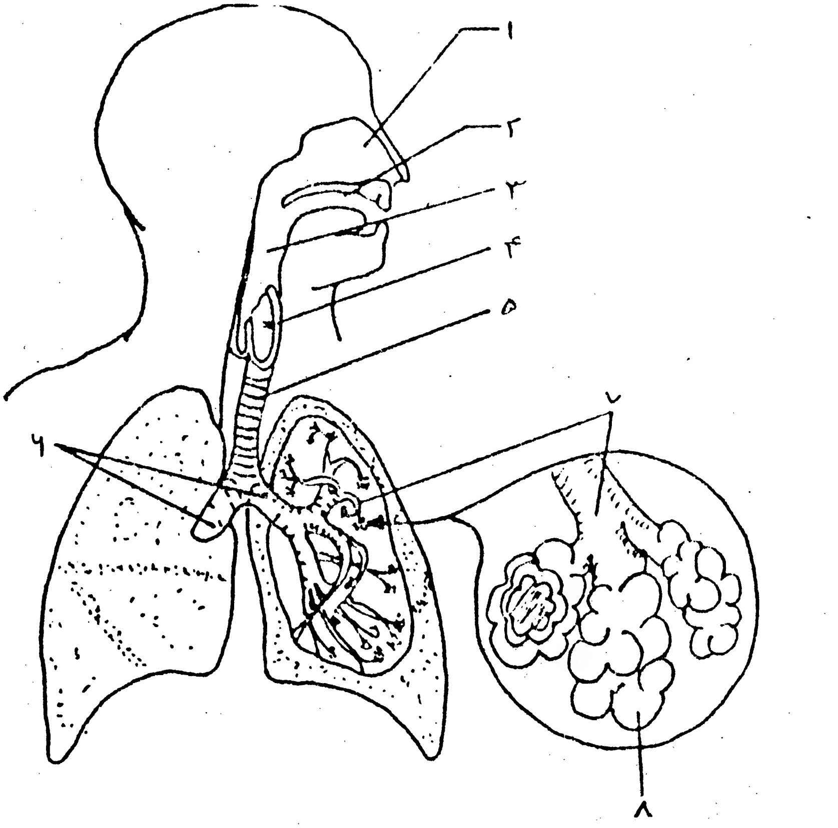
ـ ب : شعريه عروق د وريدی سيستم ذړی شاخونه دی .

ـ ج : ريوی دوران له زړه څخه ناصافه وينه سږو او اکسيجن لرونکی وينه بيرته زړه ته راوړی .

۷ـ د طحال څلور وظايف تشريح کړی .

۷ـ لاندې اصطلاحات تعريف کړی :

Plasma	Diastolic Pressure
Leukocytes	Myocardium
Anti Bodies	Hemoglobin
Systolic Pressure	Oedema



۳۱ شکل تنفسی سیستم :
د دی لپاره چه هواسږو ته ورسیږی نو باید لـه لاندی مختلفو جوړښتونو څخه تیره شی : ۱ـ یا ۲ـ خوله یا پوزه ۳ـ ستونی ٤ـ حنجره ٥ـ شزن ٦ـ ښی او یا کینه قصبه ۷ـ قصبیات ۷ـ هوائی کڅوړی .

هغه جوړښتونه کوم چه سږو ته رهنمائی کوی، سږو ته د هوا لپاره لاری جوړوی او مخکی له دی چه هوا سږو ته داخله شی د نوموړو جوړښتونو په واسطه تودہ او تصفیه کیږی . پوزه، خوله او نور جوړښتونه له دوی څخه تیریدونکی هوا ته په پوره اندازه حرارت ورکـوی او مخکی لـه دی چه هوا سږو ته ورسـیږی د تودو خـی درجه ئی تقریباً د بدن د تودو خـی له درجی سره برابره وی . همدا رنګه له پوزی ، خولـی او ستونی څخه د هوا د تیریدو په وخت په هوا کی موجود واړه ذرات او ګرداو غبار د دوی پر داخلی سطحه پوری نښلی او بهر خوا ته فلتر کیږی. سر بیره پردی دستونی (Pharynx)، حنجری (Larynx)، شزن (Trachea)، قصباتو

کله چه د وینی سره کرویات بیرته د هوائی کڅوړو احاطه کوونکو شعریه عروقو ته راورسیږی نو له هغه اکسیجن څخه ځان باروی کوم چه له هوائی کڅوړو څخه وینی ته تیر شوی وی او په عین وخت کی خپل ټول کاربن ډای اکسایډ وینی ته ورخوشی کوی . له دی څخه وروسته کاربن ډای اکسایډ د شعریه عروقو له دیوالونو څخه تیر او هوائی کڅوړی ډکوی کوم چی د اکسیجن د سفر خلاف سمت دی .

له بدن څخه د کاربن ډای اکسایډ په اخراج کی اخری گام دا دی چه سینه د خپل تقلص په واسطه سږی منقبضوی کوم چه د خولی او پوزی له لاری د کاربن ډای اکسایډ د اخراج سبب گرځی .

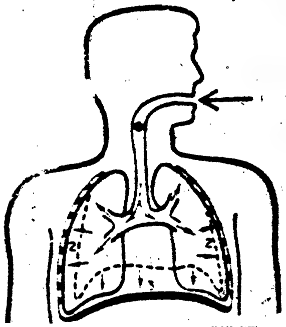
سږی د بدن هغه دوه سپنجی (Spongy) اعضاء دی کوم چه په ملیونو هوائی کڅوړی او نری هوائی لولی لری . ښی سږی په دریو فصونو (Lobes) باندی ویشل شوی دی په داسی حال کی چه کیڼ سږی دوه فصه (Lobes) لری . د واړه سږی د یوی غشاء په واسطه پوښل شوی دی چه ورته پلیورا (Pleura) ویل کیږی . د پلیورا بله طبقه د ښتیو له داخلی سطحی سره وصل شوی ده . د پلیورا د دوو طبقو ترمنځ خالیگاه ته د پلیورال خالیگاه (Pleural Cavity) ویل کیږی .

اهمیت لری . پوهیږو چې د هرو دوو پښتیو تر منځ عضلات موجود دي . کله چې نوموړي عضلات تقلص کوي د پښتیو د پورته کیدو سبب گرځي . پوښتی په دامی یو ترتیب سره جوړي شوي دي چې په پورته کیدو سره ئې د سینې فضا لوئیږي او د سږو د انبساط سبب گرځي چې په نتیجه کې سږو ته هوا داخلیږي . (۳۲ شکل)

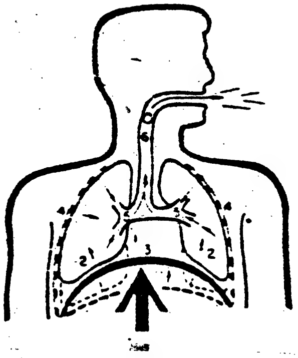
له سږو څخه د هوا د اخراج لپاره یواځې د پورتنې عملیې عکس واقع کیږي . . حجاب حاجز د سینې په لور پورته خواته حرکت کوي او د پوښتیو تر منځ عضلات انبساط کوي چې د سینې د فضا د کوچنيوالی سبب گرځي او په نتیجه کې له سږو څخه هوا اخراجیږي .

(Bronchi) او قصیباتو (Bronchioles) داخلي سطحه د ویښتانو په شان د احدابو (Cilia) په نوم یو ډول نري نري جوړښتونه لري او په داسې ډول حرکت کوي چې بلغم او نورو شیانو ته د خولې او پوزې په لور حرکت ورکوي او په نتیجه کې سږي پاک او صفا ساتل کیږي . بلغم ، مخاط او نور شیان بالاخره د خولې او پوزې له لارې د یو شخص د توخلو او یا پوزې سوڼ کولو په وخت کې بهر ته اخرا جیږي .

د تنفس حرکات (Breathing Movements) :



۳۲ شکل تنفس کول : کله چې حجاب حاجز ښکته خوا ته حرکت کوي (۳) ، هوا د ننه خوا ته داخلیږي (۱) او سږي انبساط کوي (۲) .



۳۳ شکل تنفس کول : کله چې حجاب حاجز پورته خواته حرکت کوي (۳) ، سږي (۲) د ضلعي قفس په مقابل کې کمپرس کیږي (٤) . دا کار د قصباتو او قصیباتو ونې (۵) او همدارنګه شزن ته هوا تیله کوي (٦) او د خولې او پوزې څخه بهرته وځي .

څرنګه چې د شهیق (Inspiration) په مرحله کې سږي انبساط کوي او حجم ئې لوئیږي، په نتیجه کې سږو ته هوا داخلیږي. همدارنګه د زفیر (Expiration) په مرحله کې د سږو د انقباض په سبب دسږو حجم کمیږي او هوا ترینه بهر ته وځي. سږي د حجاب حاجز (هغه عضلاتي پرده کومه چې صدري او بطني خالیګاه وی سره بیلوي) ښکته خواته د هوارېدو په واسطه منبسط کیږي همدارنګه سږي د یو بلې لارې په واسطه هم منبسط کېږي کومه چې په عمیق تنفس کې خصوصي

پوښتنې

۱- هغه کوم درې میخانیکتیونه دي چه بدن يې د ناروغيو په مقابل کې د مقاومت کولو په خاطر استعمالوي ؟

۲- التهاب د انتان په مقابل کې عکس‌العمل دی چه د سوروالی ، تودوالی ، پارسوب ، درد او درد ناکی سبب گرځي . صحیح یا غلط

۳- د بدن په خصوصي معافیتي عکس‌العمل کې که یو څوک د ملاریا په ناروغی اخته شوي وي ، دا ناروغي به په هغه کې بیا رانه شي . صحیح یا غلط

٤- د بدن په عمومي عکس‌العمل کې يو مثال راوړی چه د هغه په واسطه بدن د ناروغي په مقابل کې مقاومت کوي .

ب- د انتاناتو پرضد د مقاومت د پرمخ بوولو لارې :

هغه کوم مهم عوامل دي چه د انتاناتو په مقابل کې د خلکو د مقاومت کولو د قابلیت سبب گرځي کوم چه پرمخ بوول کیدای شي ؟

دلته درې مهم عوامل دي کومو ته چه باید ټول روغتیائی کار کوونکي پاملرنه وکړي ترڅو د انتاناتو پرضد په خصوصي ډول په کوچنیانو کې مقاومت پرمخ بوتلای شي . هغه درې عوامل دا دي :

۱- تغذیه (Nutrition)

۲- کوچنې ځنډونه (Child Spacing)

۳- ایمیونایزیشن (Immunization)

۱- تغذیه :

تغذیه د هغو خوړو د مقدار او ډول چه مونږ يې خورو ، او د هغو اثراتو څخه عبارت ده چه نوموړې خواړه يې زمونږ پربدن باندې لري . انسانان او نور ټول ژوندي موجودات د مناسبو خوړو کافي مقدار ته ضرورت لري . لکه څرنگه چه ذکر شول دا خواړه د مقاومت د میخانیکیتونو د وظیفي په صحیح ډول د سرته رسولو د پاره ضروري دي . د يو ښه تغذیه شوي کوچنې بدن د دې وړدی چه د میکروبونو ، سره له التهابه ، انتي باډي‌گانو او د بدن

پوښتنې

۱ـ د بدن حجراتو ته د اکسیجن دتهیې څرنګوالی په لنډ ډول تشریح کړی .

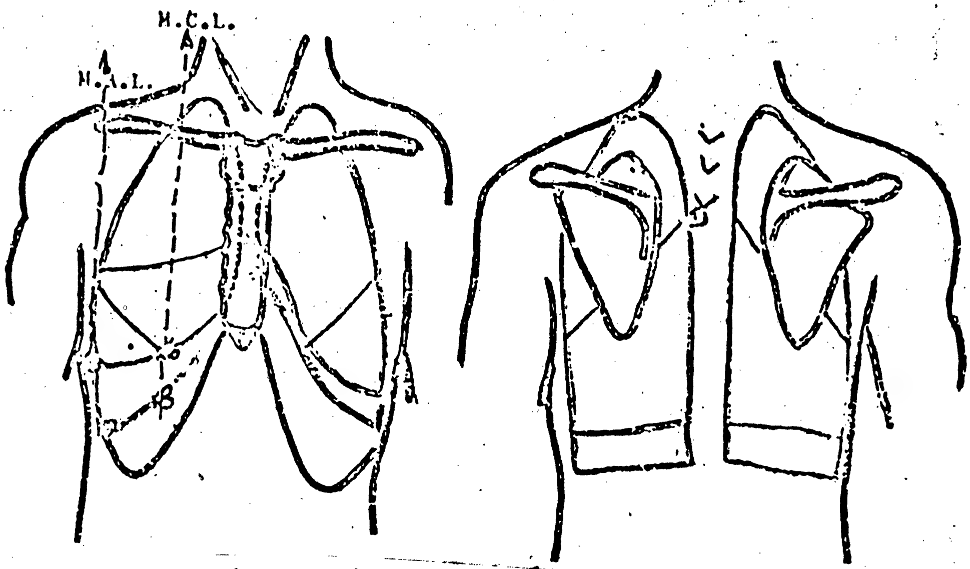
۲ـ د بدن له حجراتو څخه د کاربنډای اکسایډ د اخراج څرنګوال پـه لنډ ډول تشریح کړی .

۳ـ د تنفسي طرق د جوړښتونو یوه وظیفه دا ده چې د هـوا لـپـاره سړو تـه لار جوړوی . د نوموړو جوړښتونو نور دوه وظایف وښیاست .

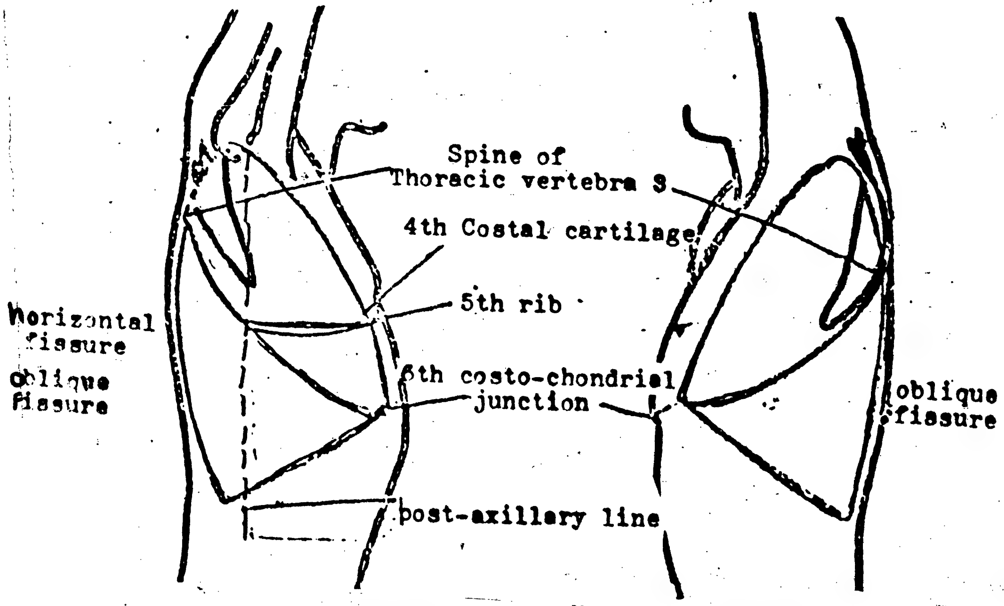
٤ـ د تنفس میخانیکیت تشریح کړی .

۵ـ لاندی اصطلاحات تعریف کړی .

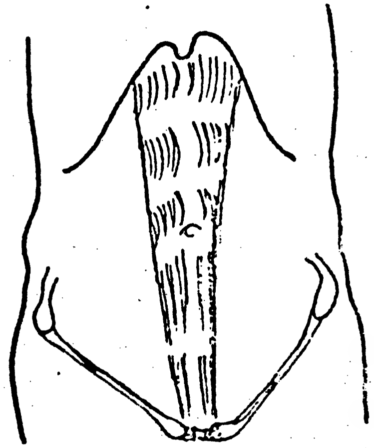
هوائی کڅوړی	قصیبات
شزن	احجاب
قصبات	سږی



۳٤ شکل د پلیورا سطحی نښانه کول .



۳۵ شکل د سږو د فیسرونو (Fissures) سطحی نښانه کول .



۳۷ شکل بطن : د بطن ابعاد ښودل شوی دی .

پوښتنې

۱ ـ په بطنی خالیگاه کی کوم دری سیستمونه پراته دی ؟

۲ ـ د بطنی خالیگاه ابعاد وښیاست .

۳ ـ د بطنی خالیگاه په دیوال کی یواځی د ـ ـ ـ پنځه هډوکی شامل دی .

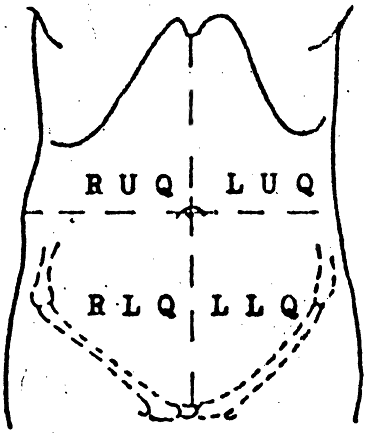
۴ ـ د بطنی خالیگاه د اخلی سطحه د حجراتو د یوی ښویی طبقی په واسطه پوښل شوی ده چی ورته ـ ـ ـ ـ ویل کیږی، او نوموړی جوړښت ولی یومهم جوړښت دی ؟

۵ ـ د بطن د سطحی د شپږو ناحیو لست جوړ کړی .

VIII - د بطن اناتومي (ANATOMY OF THE ABDOMEN)

بطن (گیډه) د بدن هغه خالیگاه ده کومه چه له سینې څخه لاندې موقعیت لري. په نوموړې خالیگاه کې د هضمي سیستم تقریباً ټول اعضاء چه پکې معده، ورې کولمې، غټې کولمې، ینه او پانقراس شامل دي، قرار لري. همدارنگه په نوموړې خالیگاه کې د دوو نورو سیستمونو اعضاء هم شامل دي چه عبارت دي له طحال (دوراني سیستم) او پښتورگو (بولي سیستم) څخه.

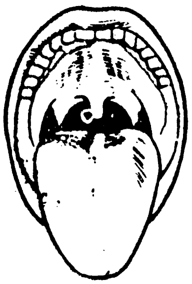
د بطن پاسني انجام حجاب حاجز دی کوم چه د سینې لاندني انجام هم دی. د بطن لاندنی انجام د حوصلې د هډوکو په منځ کې پروت دی. د بطن دیوال د پلنو عضلاتو له دریو طبقو څخه جوړ شوی دی کومې چې مستقیماً د پوستکي لاندې پرتې دي. نوموړې عضلات د بطن په علوي انجام کې د ضلعي قفس له سفلي څنډې، په سفلي انجام کې د حوصلې له هډوکو او په عقب (شا) کې له فقراتو سره نښتي دي. د بطني خالیگاه د دیوال په عقب کې یواځې د ظهري فقرو پنځه هډوکي شامل دي. نوموړې فقرات کومې پوښتې نه لري چې په دوی پورې وصل شوي وي. بطني خالیگاه له پاسه پلوه د ضلعي قفس ترشا د حوصلې تر هډوکو پورې اوږده پرته ده. د خالیگاه داخلي سطحه د حجراتو د یوې نرۍ طبقې په واسطه پوښل شوې ده چې ورته پریتونیم (Peritoneum) ویل کیږي. نوموړې طبقه هضمي طرق ته د غذا د هضمولو په وخت کې په آسانۍ سره د حرکت کولو صلاحیت ورکوي.



۳۶ شکل بطن:

د بطن سطحه عموماً په څلورو ربعو (Quadrants) باندې ویشل کیږي. سره (Umbilicus) د عمودي او افقي ویشنو دتقاطع نقطه ده. په نتیجه کې منځ ته راغلي څلور ربعات په لاندې ډول ترتیب کیږي. ښي علوي ربع، ښي سفلي ربع کینه علوي ربع او کینه سفلي ربع. سربیره پردې د سترنوم څخه لاندې ناحیې ته اپي گستریم (Epigastrium) او د سرې چاپېره ناحیې ته سر وي ناحیه (Umbilical Area) ویل کیږي.

وړو وړو ټوټو تجزیه او له مایعاتو سره ګډیږی .د خولې د خالیګاه دیوالونه د ژامې له هډوکو او ژوولو له عضلاتو (Muscles of Mastication) څخه جوړ شوی دی. د خولې بام چه ورته تالو (Palate) هم ویل کیږی قدامی برخه سخته او له هډوکي څخه جوړه شوی ده. په داسې حال کې چه خلفي برخې ئې نرمه او عضلاتی ده . د نرم تالوله خلفي برخې څخه یوه برجستګي راوتلې ده چه ورته ژبړ(Uvula) ویل کیږی . د خولې کومکي اعضاء له غاښونو (Teeths) ، ژبې (Tongue) ، او لعابیه غدد او تو (Salivary Glands) څخه عبارت دی . (۳۹ شکل)



۳۹ شکل هضمی سیستم:

خواړه لمړی خولې ته داخلیږی چیرته چې د هغوی ذایقه کتل کیږی ، ژوول کیږی ، مرطوب او بلع کیږی . ژبه د ذایقې غړی دی خو لاکن د غذائی موادو په ژوولو او بلع کولو کې هم مرسته کوی.

غاښونه کوم چې په پاس او لاندی ژامه کې ښخ وی د خوړو د ماتولو او میده کولو لپاره استعمالیږی . غاښونه د بدن تر ټولو سخت جوړښتونه دی . ټول بالغ کسان په عادی توګه ۳۲ د ایمی غاښونه لری چې څلور عدده ثنایا (Incisors) ، دوه عدده انیاب (Canines)، څلور عدده بای کسپډ (Bicuspids) او شپږ عدده ژرنده (Molars) په لاندی ژامه (Lower Jaw) او عین تعداد په پاس ژامه (Upper Jaw) کې قرار لری. کوچنیان د مؤقتی (شیدو) غاښونو یو سټ لری کوم چې وروسته د بلوغ د غاښونو په واسطه تعویض کیږی . کوچنیان شل عدده غاښونه لری چې اته عدده ئې ثنایا، څلور عدده انیاب او اته عدده ژرنده وی . ثنایا او انیاب د ولې په قدامي برخه کې قرار لری او د خوړو دپری کولو او څیری کولو لپاره استعمالیږی .

IX - هضمی سیستم (DIGESTIVE SYSTEM)

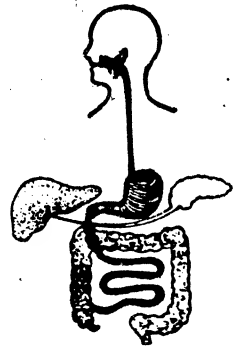
وظیفه :

د دی لپاره چه د بدن حجرات ژوندی پاته شی، نو دوی باید د ساده کیمیاوی غذائی موادو په شکل تغذیه ولری. د انسان لپاره د دی موادو (Nutrients) منبع د هغه خواړه (Food) دی. د هضمی سیستم وظیفه دا ده چه مغلق ترکیب لرونکی خواړه په ساده غذائی موادو تبدیل کړی. نوموړی عملیه په څو گامونو کی سر ته رسیږی چه په لاندی ډول ئی یادونه کیږی .

په هضمی عملیه (Digestive Process) کی لمړی گام دا دی چه خواړه باید په داسی ډول میده کړل شی چه له هضمی طرق (Digestive Tract) څخه تیر شی . له دی څخه وروسته باید خواړه له تیزابونو (Acids) او انزایمونو (Enzymes) سره یوځای کړل شی ترڅو په وړو وړو کیمیاوی غذائی موادو تجزیه شی . پس له دی باید نوموړی غذائی مواد د وینی رگونو ته جذب کړل شی او له پاته غیر جذب شویو موادو څخه اضافی اوبه هم جذب او له هضمی طرق څخه خارج کړل شی .

جورست :

هضمی سیستم عبارت دی له هضمی طرق (هغه اوږد تیوب کوم چه له خولی څخه پیل او په مقعدباندی ختمیږی) او کومکی اعضاؤ څخه کوم چه له طرق سره د هغه د وظایفو په تر سره کولو کی مرسته کوی . (۳۸ شکل)



۳۸ شکل هضمی سیستم :

هضمی طرق یو مسلسل تیوب دی چه له خولی، ستونی، معدی وړواو غټو کولمو څخه تیر او په مقعد باندی ختمیږی. د هضمی سیستم کومکی اعضا عبارت دی له : ژبی، غاښونو، لعابیه غدواتو، ینی او پانقراس څخه .

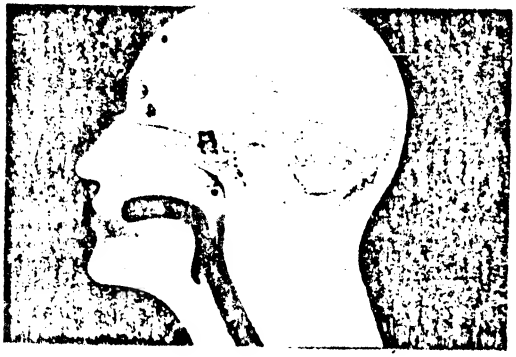
خوله (Mouth) :

خوله (Oral Cavity) هضمی سیستم ته د داخلیدو نقطه ده . په دی ځای کی خواړه په

معده (Stomach) :

کله چې خواړه د لاړو (لعاب) په واسطه مرطوب او د غاښونو په واسطه وژوول شي نو بلع کیږي . له دې ځخه وروسته ژوول شوې خواړه له خولې ځخه د ستونی (Pharynx) په لاره د مرې (Esophagus) په نوم د یو اوږد عضلاتي تیوب په واسطه معدې ته ورل کیږي . معده هغه لمړی غړی دی په کوم کې چې کیمیاوي هضم (Chemical Digestion) صورت نیسي .
معده ناک ته ورته یو عضلاتي غړی دی چې جسامت ئې په هغې کې په پرتو خوړو پورې مربوط دی . د معدې داخلي سطحه یو زیات شمیر وړې غدې لری کومې چې د مالګې تیزاب (Hydrochloric Acid)، د پیپسین (Pepsin) ، لائپیز (Lipase) او رینین (Renin) انزایمونه او مخاطي ماده (Mucous Substance) ترشح کوی . د معدې تیزاب او رینین د شیدو په پروتین باندی عمل کوی او په مستو ئې بدلوی . پیپسین د غوښې او نورو موادو پروتینونه تجزیه کوی په داسې حال کې چه لائپیز په شحمیاتو باندی عمل کوی او په شحمي اسیدو ئې بدلوی . د میوکس لزجي ماده د معدې د جدار داخلي سطحه پوښي ترڅو ئې د هغې د ترشحاتو له تاثیر څخه وساتی. د هضم په دوران کې خواړه له انزایمونو سره ګډیږي او په تخنیکي ډول د معدې د عضلاتي تقلصاتو په واسطه په وړو وړو ذرو تجزیه کیږي. د معدې تقلصات د معدې د تشوالي او یا د خوړو د بوی کولو په وخت کې هم واقع کیږي . (۴۳ شکل) .

کله چې خواړه په کیمیاوي ډول تجزیه او تحلیل شي، نو ورځخه یو ډول غلیظه مایع جوړه شي . معده د خپلو عضلاتي تقلصاتو په واسطه نوموړي مایع د پیلورس (Pyloris) د معاصرې له لارې دوړو کولمو لمړي برخې (Duodenum) ته لیږي. پیلورس یوه عضلاتي حلقه ده کومه چې د کولمو له لمړی برخې څخه معده جلا کوی .

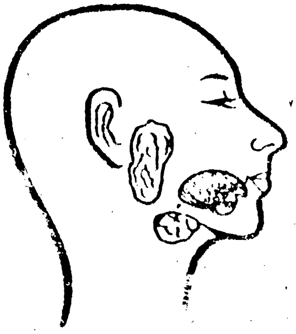


۴۴ شکل هضمي سیستم : خواړه له خولې ځخه د ستونی په نوم د یوه عضلاتي تیوب ته تیریږي کوم چې د خولې په خلفي برخه کې قرار لري .

ژرنده او پای کېږي د خولې په څنګونو کې قرار لري او د خوړو د میده کولو لپاره استعمالېږي .
هر غاښ د تاج (Crown) په نوم د هډوکي يوه سخته طبقه ، سپینه مینا (Ename) کومه چې د غاښ قطع کوونکې سطح ده ، غاړه (Neck) کومه چې د پستې عضلاتي ورې (Gum) په واسطه پوښل شوي او يوه ريښه (Root) لري کومه چې د ژامې په هډوکي کې ښخه وي . د غاښ ريښه د غاښ هغه برخه ده کومه چه عصب (Nerve) او دويني اروا (Blood Supply) لري.

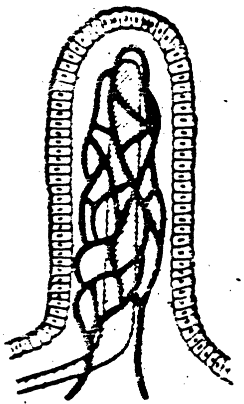
ژبه د خولې په فرش کې يو عضلاتي جوړښت دی کوم چې له غاښونو سره د خوړو په میده کولو کې مرسته کوي او همدارنګه د خوړو د بلع کولو لپاره استعمالیږي . د ژبې سطحه د يو زيات تعداد ذايقوي غوټو په واسطه پوښل شوې ده چې پاپيلای (Papillae) ورته ويل کيږي او د ژبې د بخملي ښکارېدو سبب ګرځي . پاپيلای ذايقوي اخذې (Taste Receptors) لري چه د ترشو ، ترخو او خوږو شيانو خوند پرې معلومیږي .

لعابيه غدوات دري جوړې دي کومې چې خولې ته يو ډول انزايمونه او مايع ترشح کړي چې ورته لعاب (Saliva) ويل کيږي. انزايمونه هغه کيمياوي مواد دي کوم چې خواړه په ساده کيمياوي غذائي موادو بدلوي. لعاب هغه مايع ده کومه چه خوله تل مرطوبه ساتي او د خوړو په نرمولو او مرطوبولو کې مرسته کوي او يو ډول انزايم لري کوم چې نشايسته په قندونو بدلوي . لعابيه مايع هغه وخت ترشح کيږي څه وخت چې تاسو د خوراک لپاره د يو شي بوی احساس کړی او يا څه وخت چه يو خوندور شی لعابيه غدوات تحريکوي . (٤ شكل)

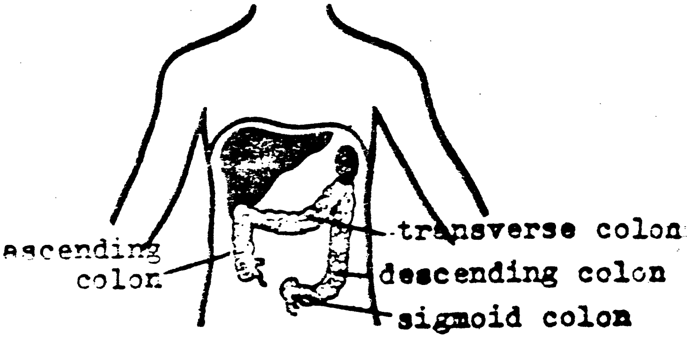


٤ . شکل هضمي سيستم :

لعابيه غدوات دري جوړې دي کومې چې يو ډول مايع (لعاب) ترشح کوي . لعاب يو ډول انزايم لري کوم چې نشايسته هضم کوي .



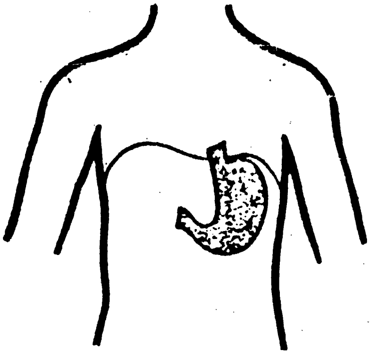
۴۵ شکل هضمی سیستم : خـواړه لـه وړو پـه کولمو کې د ویلای د د یوالونو له لاري جذبیږي .



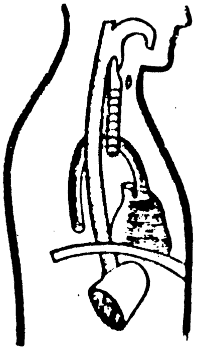
۴۶ شکل هضمی سیستم :د هضم آخری مواد کولمو څخه غټو کولمو ته تیریږي . د موادو د غـه تیریدل پـه ځینو اعضاؤ لکـه طحال او ځگر پوری ارتباط لري .

د پانقراس (Pancreas) اوینې (Liver) تر شحات د معدی او وړو کولمو لـه هضمـی انزایمونو سره د غذائی موادو په هضم کې مرسته کوی . ینه د مالگو او مینرالونـو یـو ډول مخلوط ترشح کوی چه د صفرا (Bile) په نوم یادیږي .صفرا د صفرا په کڅوړه (Gall Bladder) کې ذخیره او د ضرورت په وخت کې د صفرا د کڅوړي په واسطه په وړو کولمو کې خوشې کیږي چیرته چه هغه د شحمیاتو هضم تکمیلوی . پانقراس وړو کولمو ته یو ډول انزایم تر شح کوی کوم چه د پروتینو د هضم په تکمیلولو کې مرسته کوی .

په هضمی طرق کې د غذائی مـوادو جذب د کولمو د ویـلای (Villi) پـه واسطه صورت نیسي . ویلای د کولمو د جدار په داخلی سطحه پوری نښتې د وړو گوتو په شکل پـه ملیونـو جوړښتونه دی کوم چه غذائی مواد جذبوی . د ویلای خارجی سطحه د اپیتیلیوم (Epithelium) په واسطه پوښل شوی ده کومه چه د دوی د تحفظ لپاره د میوکس ماده تر شح کوی او له اوبو سره یو ځای هضم شوی خواړه جذبوی . د ویلای په داخل کې د وینې او لمف یو زیات تعداد رگونه موجود دی . کله چه غذائی مواد د شمریه عروقو په واسطه واخیستل شي لومړی ینې ته



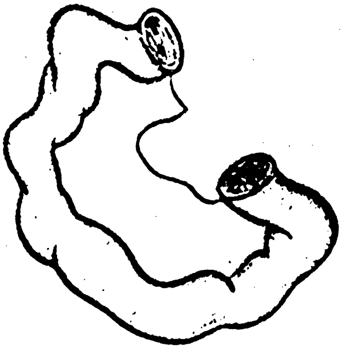
۴۳ شکل هضمی سیستم: له مری څخه خواړه معدی ته ترېږی کومه چی یوه لویه کڅوړه ده او څه وخت چی خواړه د هضم د عمیلی لاندی وی معده د هغوی لپاره د یـوی ذخیری په څیر کار کوی .



۴۲ شکل هضمی سیستم: خواړه له ستونی څخه مری ته تیرېږی. مری یوعضلاتی تیـوب دی کـوم چـه د مـخاطـی غشا په واسطه پوښل شـوی دی . مری له ستونی څخه پیل اوتر معدی پوری اوږده پر ته ده .

کوچنی کولمی (Small Intestine) ینه (Liver) او پانقراس (Pancreas) :

خواړه په مسلسل ډول نور هم تجزیه او تحلیل او د وړو او غټـو کولمو لـه لاری جذبیږی . (۴۴ شکل)



۴۴ شکل هضمی سیستم : د پریټونیم یوه گونځه وړی کولمی د بطن له خلفی دیوال څخه ځـوړنـدوی او د آزاد حـرکـت کولو صلاحیت ورکوی .

وړی کولمی تقریباً ۳۰ فټه اوږدوالی لری ، او کله چـه راغونـډی شـی د بطنی خالگاه زیاته برخه ډکوی . د وړو کولمو داخلی سطحه یو زیات تعداد واړه غدوات لری کوم چی ډیر هضمی انزایمونه (Digestive Enzymes) تر شح کوی. همدارنگه د وړو کولمو داخلی سطحه د ویلای (Villi) په نوم یو زیات تعداد برجستگی لری د کومو په واسطه چه د غذائی موادو جذب صورت نیسی. په وړو کولمو کی نشایسته، شحمیات او پروتینونه تجزیه کیږی. (۴۵ شکل)

عمومي عکس‌العملونو ته ښه ځواب ورکړي . نو په همدي خاطر یو ښه تغذیه شوی کوچنی ډیر احتمال لري چه د داسي انتاناتو مقابله وکړي . په هرحال یو کمزوري تغذیه شوی کوچنی نشي کولای چه د انتاناتو په مقابل کي ښه عکس‌العمل وښیي . د التهاب عکس‌العمل کمزوري وی کوم چه میکروبونو ته د زیات تکثر او د پراخي خوریدنی اجازه ورکوي ، او همدارنګه د انتی باډي عکس‌العمل هم په ناوړه تغذیه شو یو کوچنیانو کي کمزوري وی . بدن په ساده ډول نشي‌کولای چه په کافي اندازه انتی باډي ګاني تولیدکړي ترڅو د حمله کوونکو میکروبونو په مقابل کي په درست ډول مجادله وکړي .

د انتی بیوتیکونو په هکله څه فکر کوی ؟ آیا هغوی مرسته نه کوی ؟

انتی بیوتیکونه کولای شی چه د ځنی میکروبونو او باکتریاو پرضد مجادله وکړي . خو لاکن انتی بیوتیکونه د ناروغیو پرضد په مجادله کولو کي دومره مهم نه دی لکه څومره چه د بدن طبعي د فاعي میخانیکیتونه دی. انتی بیوتیکونه یواځي د بدن‌له خپلو دفاعي میخانیکیتونو سره مرسته کوی . دوی یواځي په ځانګړي توګه نشي کولای چه خپله وظیفه ترسره کړي . په حقیقت کي اوس ډیر متخصصین په دي عقیده دي چه هغه غذا چه د پروتینو ، ویتامینو ، قندونو او مینرالونو کافي مقدار ولري ، په خصوصي ډول په کوچنیانو کي د ښی روغتیا یو مهم عامل دی . که چیري زمونږ د روغتیا د پاملرنی کړنلاره په کلیوالوسیمو کي په بریالی ډول د ټولنی د روغتیا د ښه والي په خاطر وی نوباید تغذيي ته زیات اهمیت ورکړل شي .

۲- کوچنی ځنډونه :

کوچنی ځنډونه د هغه تکرر څخه عبارت ده په‌کوم چه ښځي‌کوچنیان زیږوی. د ناروغیو په مقابل کي په مقاومت باندي د کوچنی ځنډونی اغیزه په تغذيي پوري اړه لري . کله چه میندي د هریو یا دوه کالو پرځای هر دري یا څلور کاله پس ولادت وکړي نو دواړه ، میندي او کوچنیان په آسانه ډول ښه تغذیه کیږي . او لکه څرنګه چه مونږ مخکي ولیدل څوک چه ښه تغذیه شوی وی هغه انتاناتو ته ښه مقاوم وی .

هردري یا څلور کاله پس ولادت په میندو او کوچنیانو باندي لاندي اثرات لري :

د زده کوونکو درس

لومړی کتاب : د طبی نبوونی او روزنی اساسات

محتویات

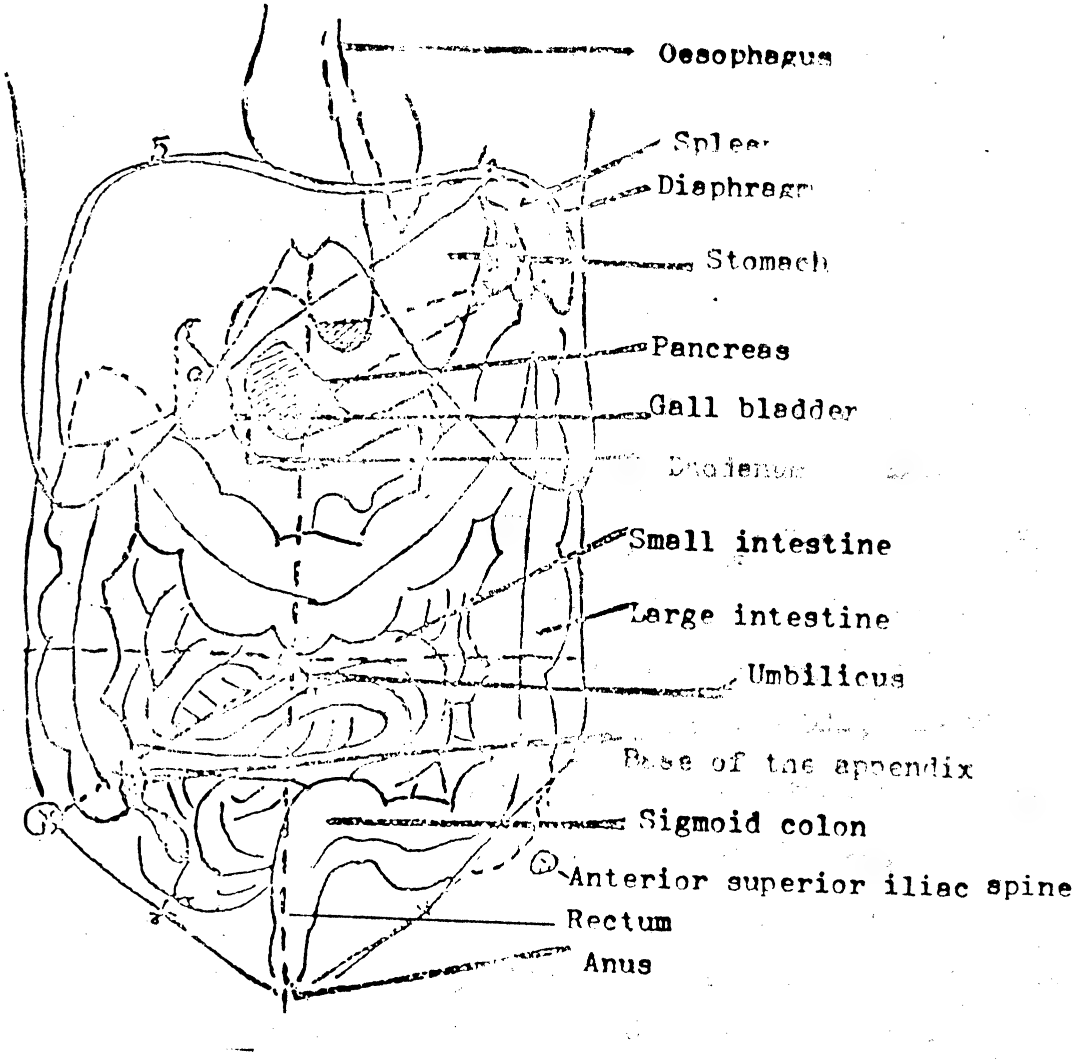
لومړی فصل : د روغتیا پاملرنی ته سریزه ۷

دویم فصل : احصائیی او اپی ډیمیولوژی ته سریزه ۲۹

دریم فصل : طبی تاریخچه اخیستل ۶۷

څلورم فصل : اناتومی او فزیولوژی ۱۱۵

پنځم فصل : فزیکی معاینه ۲۳۳



۴۸ شکل د بطن داعضاؤ سطحی ښوونه .

پوښتنې

۱- پوهیږو چه د هضمي سیستم وظیفه په ساده کیمیاوی غذائی موادو د خوړو تبدیلول دی کوم چې حجری وکولای شي استعمال ئې کړی . د هضم په دی عملیه کې برخه اخیستونکی اعضا او پورته کیدونکی ګامونه وښیاست .

۲- لاندی اصطلاحات تعریف کړی :

Palate	Villi
Papillae	Bile
Enzmyes	Colon

۳- د کولون (لویو کولمو) د برخولست جوړ کړی .

د اضافي تبدیل او ذخیری لپاره ورل کیږی . د شحمی اسیدو (Fatty Acids) یو زیات مقدار د شعریه عرورقو په واسطه مستقیماً وریدونو ته ورل کیږی .

لویی کولمی (Large Intestine) او ریکتوم (Rectum):

له وړو کولمو څخه د خوړو نـه هضمیدونکی او پاته جذبیدونکی برخه لویو کولـمو تـه تیریږی کومی چه د څلورو ، نه ترشپږ فټه پوری اوږدوالی لری . د هضمی طرق اختتامی برخه (ریکتوم) په مقعد (Anus) باندی پای ته رسیږی . (۴۶ شکل)

لوئی کولمی او یا کولون (Colon) په لاندی برخو ویشل کیږی .

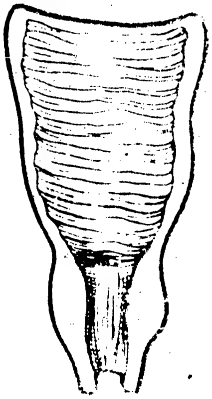
۱- ساعده کولون (Ascending Colon)

۲- مستعرض کولون (Transverse Colon)

۳- نازله کولون (Descendnig Colon)

٤- سگموئید کولون (Sigmoid Colon)

لویو کولمو ته په یو ځای کولون (Colon) هم ویل کیږی . ریکتوم (Rectum) د هغو غیر قابل هضم موادو د تجمع ، له هغوی څخه د اوبو د جذب او د مقعد په لور هغوی تـه د حرکت ورکولو وظیفه پر غاړه لری کوم به چی بالاخر د مقعد له لاری له بدن څخه خارج کړل شی . (۴۷ شکل)



۴۷ شکل هضمی سیستم :
ریکتوم د غټو کولمو په پای کی د غټو کولمو یو څه متوسع برخه ده . له بدن څخه د ریکتوم مخرج د مقعد په نامه یادیږی .

کیږي. د مهبل غټې او وړې شونډې د پوستکي ګونځې دي کومې چه د مهبل په خوله باندې پرتې وي . د مهبل د غټو شونډو د علوي اتصال په نقطه کې د نعوظي نسج (Erectile Tissue) یوه وړه کتله قرار لري چې د کلیتوریس (Clitoris) په نوم یادیږي. د غټو او وړو شونډو په منځ کې د مهبل د هلیز قرار لري . دا هغه ناحیه ده په کومه کې چې د تناسلي او بولي سیستمونو آخري برخې پای ته رسیږي . د مؤنث جنس احلیل (Urethra) د نوموړې جوړښت په قدامي برخه کې خارج خواته خلاصیږي . مهبل هغه آخري کانال دی د کوم له لارې چه د ولادت په وخت کې طفل بهر ته وځي .

د مذکر خارجي تناسلي غړي (Male External Genitalia)

په مذکر جنس کې دوه ښکاره تناسلي غړي دي چه له صفن (Scrotum) او قضیب (Penis) څخه عبارت دي . د مذکر جنس سکروتم (Scrotum) د مؤنث جنس د مهبل د غټو شونډو (Labia Majora) جوړه (ساری) ده

سکروتم د بدن د پوستکي له خارجي ودې څخه جوړه هغه کڅوړه ده په کومه کې چې د مذکر تناسلي اعضاء یعنې خصیې (Tetes) قرار لري . له خصیو څخه حوصلې ته یو تیوب د سپرم حجرې (Sperm Cells) وړي چې ورته منوي قنات (Vas Deferens) ویل کیږي . په حوصله کې نوموړی تیوب تر مثانې لاندې له بولي سیستم سره یو ځای کیږي . د مذکر جنس بولي او تناسلي دوړاه سیستمونه د یو واحد تیوب په واسطه بهر ته خلاصیږي چې ورته احلیل (Urethra) ویل کیږي. د مذکر جنس قضیب (Penis) په مؤنث جنس کې د کلیتوریس (Clitoris) جوړه ده . د جنسي مقاربت په وخت کې د نعوظي نسج ارواکوونکي شریانونه پراخیږي او نعوظي نسج ته تر لوړ فشار لاندې د وینې د یو زیات مقدار د داخلیدو سبب ګرځي چې په نتیجه کې قضیب سخت، اوږد او متوسع شي . په مذکر جنس کې د بولي او تناسلي دواړو سیستمونو په واسطه تولیدیدونکي مواد په قضیب کې د احلیل د سوري له لارې د هغه له بدن څخه بهر ته خارجیږي .

X ـ د حوصلي او خارجي تناسلي غړو اناتومي

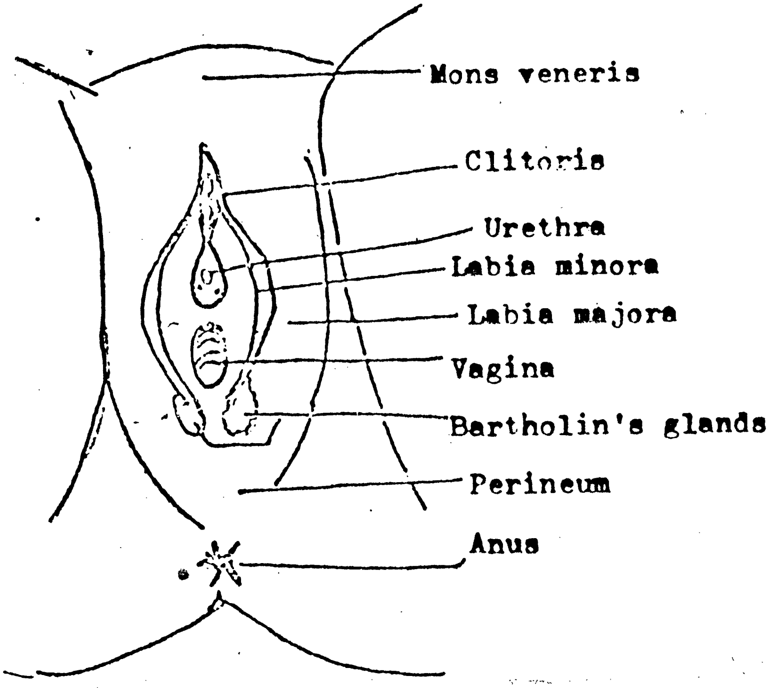
(ANATOMY OF THE PELVIS AND EXTENAL GENITALIA)

حوصله (Pelvis) د تنې ښکتنۍ برخه ده . نوموړې جوړښت سلنډر ته ورته یوه خالیګاه ده د کومې دیوالونه چې د هډوکو په واسطه احاطه شوي دي . د حوصلې علوي انجام په ګیډه کې خلاصیږي ، په داسې حال کې چه سفلي انجام ئې د عضلې د یوې طبقې په واسطه پوښل شوي دي له کومې څخه چې خارجي تناسلي غړي راځوړند دي . د حوصلې د هډوکو، تر ټولو لاندې برخه د فقراتو دستون او خلفي برخه ئې د عجز د هډوکو په واسطه جوړه شوې ده . د حوصلې په قدامي برخه کې د حوصلې د هډوکو د اتصال نقطې ته Pubic Symphysis ویل کیږي . تاسو پخپله هم کولای شئ چې د تنې په لاندې برخه کې دغه جوړښت جس کړئ .

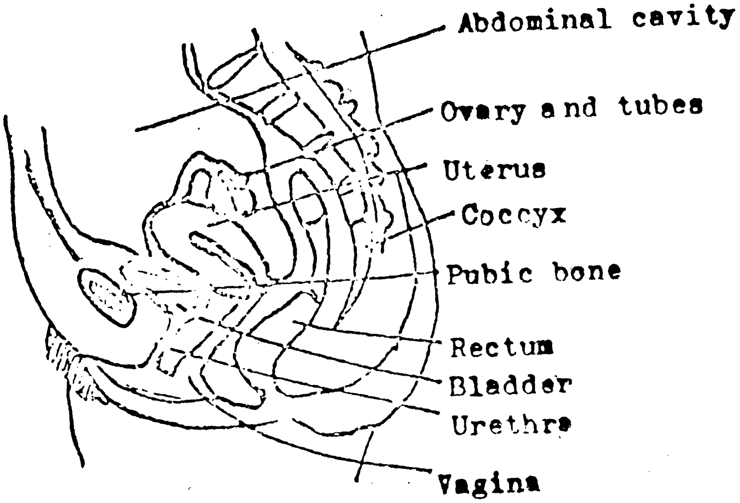
په حوصله کې په هضمي ، بولي ، او تناسلي سیستمونو پورې مربوط څنې اعضاء قرار لري. په مذکر (Male) او مؤنث (Female) د واړو کې د حوصلې د ټولو قدامي عضو مثانه ده کومه چه مستقیماً د حوصلې د هډوکو د عانه‌ای برخې تر شا موقعیت لري . په مؤنث جنس کې د مثانې ترشا د هغه ټول تناسلي غړي چې تخمدانونه (Ovaries)، رحمي تیوبونه (Uterine Tubes)، رحم (Uterus) او مهبل (Vagina) پکې شامل دي ، قرار لري . د مذکر جنس په حوصله کې د تناسلي سیستم یواځې دوه جوړښتونه قرار لري چه عبارت دي له منوي قنات (Vas Deferens)، او د پروستاټ (Prostate) له غدې څخه . د هضمي طرق آخري برخه (ریکتوم) د حوصلې د خلفي دیوال په قدام کې قرار لري .

د موئنث خارجي تناسلي غړي (Female External Genitalia) :

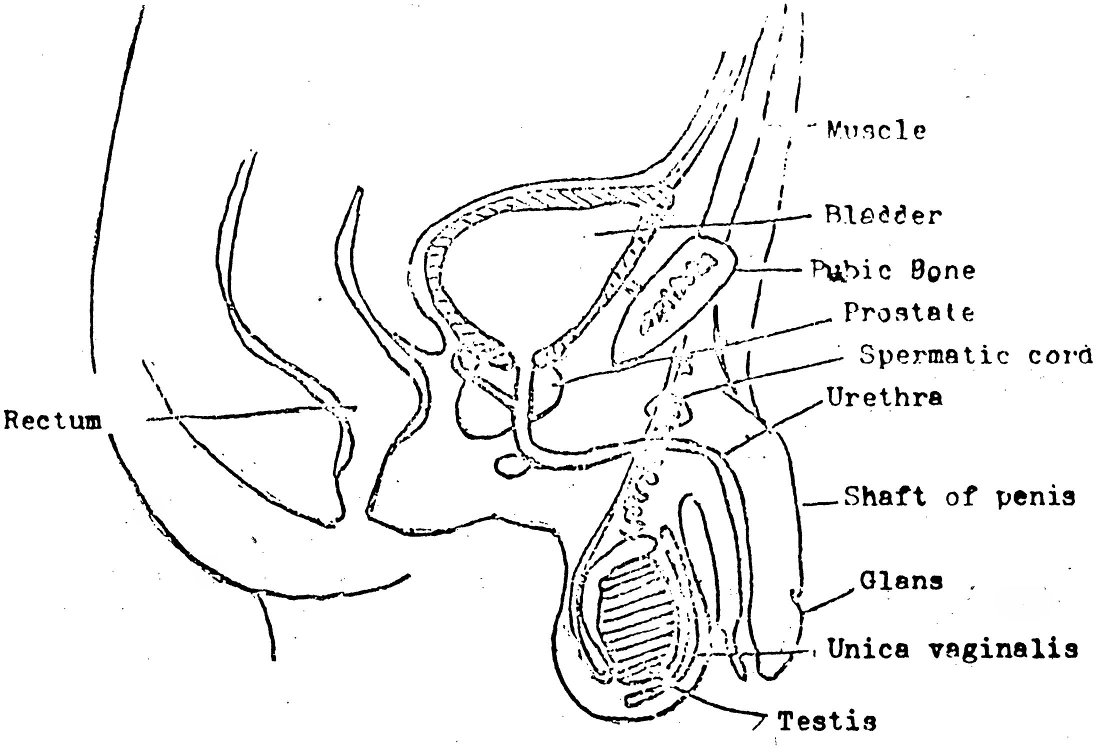
د مؤنث جنس په خارجي تناسلي غړو کې دعانې برجستګي (Mons Pubis) ، شفتین کبیرتین (Labia Majora) ، شفتین صغیرتین (Labia Minora)، کلیتوریس (Clitoris) اود مهبل خالیګاه (Vaginal Cavity) کومې ته چه دهلیز (Vestibule) هم ویل کیږي شامل دي. د دې جوړښتونو تر ټولو قدامي دعانې برجستګي ده . نوموړې برجستګي د شحم یوه طبقه ده کومه چه دعانې په هډوکي لپاسه پرته وي او د بلوغ (Puberty) په وخت کې پرې ویښتان راشنه



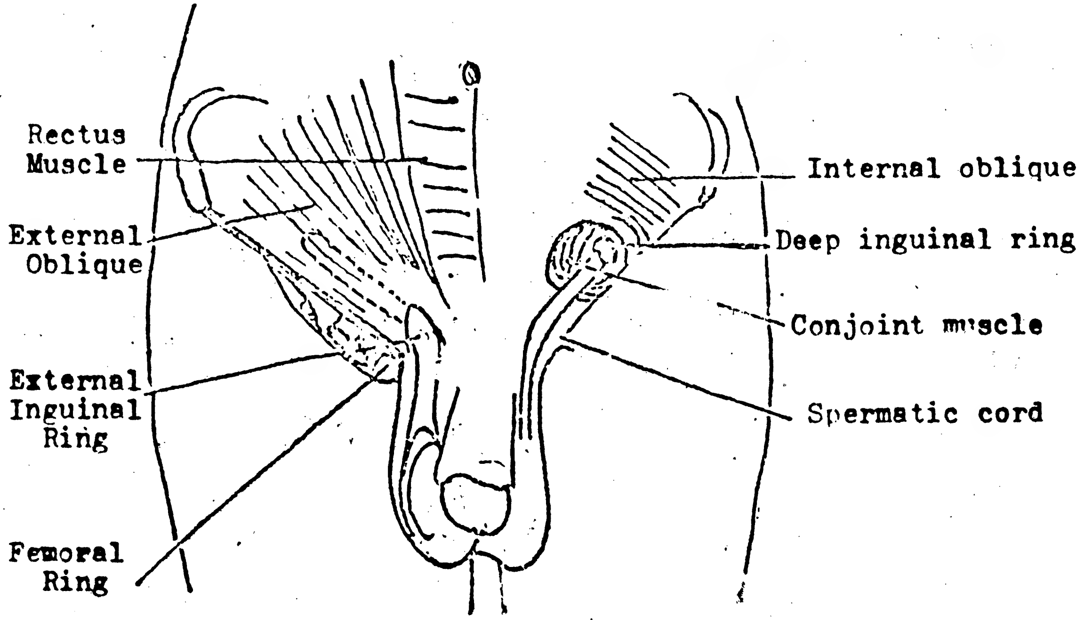
۵۱ شکل د مؤنث خارجی تناسلی سیستم



۵۲ شکل د مؤنث داخلی تناسلی سیستم



٤٩ شکل د مذکر جنس تناسلی غړی



۵۰ شکل انګوینال کانال

XI ـ بولي‌سیستم (URINARY SYSTEM)

وظایف :

هو هیرو چي د بدن حجرات د خپلې ودې او ژوندي پاته کیدو لپاره غذا او اکسیجن ته ضرورت لري او استعمالوي ئې. د غذا او اکسیجن د استعمال په نتیجه کې حجرات یو زیات مقدار فاضله مواد تولیدوي. یو له دې فاضله موادو څخه کاربن ډای اکساید دی کوم چه د سږو په واسطه له بدن څخه بهر ته خارجیږي. نور دوه زهري فاضله مواد چه یوریا (Urea) او یوریک اسید (Uric Acid) دي د بولي سیستم له لارې له بدن څخه اخراجیږي .

د بولي سیستم بله مهمه وظیفه دا ده چه د وینې په رګونو کې د ګرځیدونکو اوبو او مهمو مینرالونو مقدار تنظیم کړي . بولي سیستم، په خصوصي ډول پښتورګي (Kidneys) کولای شي چه یا خود وینې له رګونو څخه اضافي اوبه او مینرالونو اطراح او یا د هغوی د کموالي په وخت کې بدن د هغوی له اطراح څخه وساتي ، چه په دې ترتیب سره بولي سیستم په بدن کې د اوبو او مینرالونو د درست او صحیح مقدار په ساتلو کې زیات اهمیت لري .

جوړست او د ادرار تشکیل (Structure & Urine Formation) :

هر انسان په نورمال ډول دوه پښتورګي لري چه هر یو ئې تقریباً د یو کوچنې د بند موټی په شان جسامت لري . پښتورګي د بولي سیستم هغه یواځنی غړي دي کوم چه په ډیر فعال ډول ادرار جوړوي چه په دې طریقه له یو پلوه له بدن څخه زهري فاضله مواد اطراح کوي او له بله پلوه په بدن کې د اوبو او مینرالونه مقدار تنظیموي . د بولي سیستم ټول اعضا یا خو د ادرار د انتقال او یا د هغه د ذخیره کولو وظیفه په غاړه لري . (۵۳ شکل)

په ټول بدن کې د دوراني سفر کولو لپاره باید د بدن ټوله وینه له پښتورګو څخه تیره شي. د سږو په شان پښتورګي هم په زرګونو د وینې نرې نرې رګونه لري چه ورته شعریه عروق ویل کیږي. په سږو کې کاربن ډای اکساید له شعریه عروقو څخه د الویولای په نوم هوائي کڅوړو ته تیریږي. په هر حال په پښتورګو کې دغه شعریه عروقو ته ګلومیرولونه(Glomeruli) ویل کیږي، کوم چه تقریباً د وینې ټولې مایع برخې ته اجازه ورکوي چه له هغوی څخه تیره شي. نوموړې مایع مفید مینرالونه ، اوبه او همدا رنګه د حجراتو مضر فاضله مواد لري. له دې څخه

پوښتنې

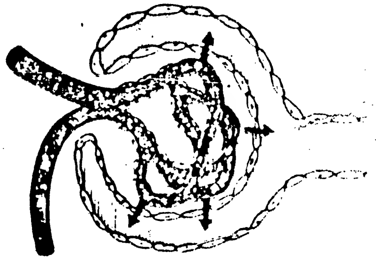
۱- د حوصلې ابعاد وښیاست .

۲- په حوصله کې په بولي، تناسلي او هضمي سیستمونو پورې مربوط څنې اعضاء قرار لري.
په نوموړو سیستمونو پورې د مربوطو اعضاؤ نومونه واخلئ .

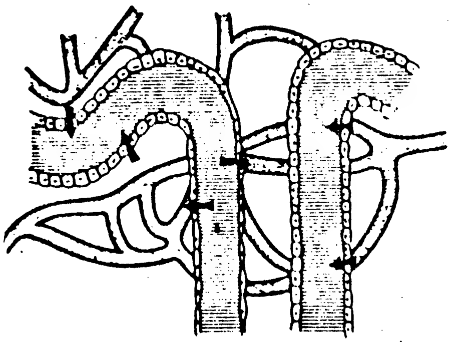
۳- د مؤنث خارجي تناسلي غړي تعریف او لست ئې جوړ کړئ .

٤- په مذکر جنس کې دوه ښکاره تناسلي غړي دي چه عبارت دي له ـ ـ ـ ـ ـ او ـ ـ ـ ـ ـ څخه .

۵- د مذکر بولي او تناسلي د واړه سیستمونه د یو واحد تیوب له لارې بهر ته خلاصیږي چه ورته ـ ـ ـ ـ ویل کیږي .

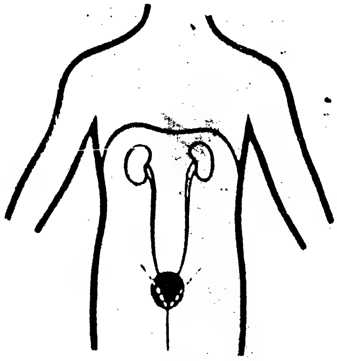


۵۵ شکل بولی سیستم : د ادرار د تولید لمړی مرحله : شعریه عروق د بومن کپسول ته داخلیږی . اوبه او نور جامد مواد د شعریه عروقو له نریو دیوالونو څخه تیر او په بومن کپسول کی جمع کیږی .

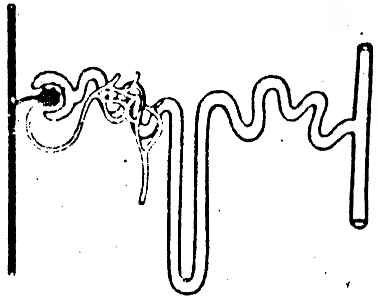


۵٦ شکل بولی سیستم : د ادرار د تولید دوهمه‌مرحله : د اوبو یو زیات مقدار بیر ته د وینی رگونو ته جذبیږی . هغه پا ته شوی مایع کومه چه د نریو تیوبونو آخر سر ته رسیږی اضافی اوبه , اضافی مینرالونه او فاضله مواد دی . دی مایع ته ادرار ویل کیږی .

وروسته نوموړی مایع په یو ډول وړو کڅوړو کی تجمع کوی چه ورته د بومن محفظی (Bowman's Capsules) ویل کیږی. له هری یوی محفظی سره یو نری ټیوب وصل وی د کوم له لاری چه نوموړی محفظه تخلیه کیږی. دغه نری ټیوب چه ورته (Tubule) ویل کیږی خصوصی ناحیی لری کومی چه اوبه او مفید مینرالونه بیرته وینی ته جذبوی. په همدی اساس د مایع هغه ټوله برخه کومه چه د نوموړی ټیوب اخر ته رسیږی، اضافی اوبه، اضافی مینرالونه او فاضله مواد (WasteProducts) دی چه د ادرار (Urine) په نوم یادیږی. په حقیقت کی هر پښتورگی د گلومیرولونو ، بومن محفظو او نریو ټیوبونو له زرگونو واحدونو څخه جوړ شوی دی چه ټول په یو وخت کار کوی .



۵۳ شکل بولی سیستم : د بولی سیستم اعضاء عبارت دی له دوو پښتورگو ، دوو حالبونو ، مثانی او احلیل څخه .



۵۴ شکل بـولی سیستم : د پښتورگی جوړښت له یو ډول واحدونو څخه جوړ شوی دی چی ورته نفرونونه (Nephrons) ویـل کیږی . نوموړی واحدونه له یـو سلسله ټیوبیولونـو څخه جوړ شوی دی چی عبارب دی له :

Bowman's Capsules , 1st Convoluted tubule , Loop of Henle' 2nd Convoluted tubule and Collecting tubule.

الف : سپندی په کافی اندازه وخت لری ترڅو د حامګی او ولادت له ستړتیا څخه بهبودی حاصله کړی . او همدارنګه دوی وخت لری چه مصرف شوی انرژی بیا تر لاسه کړی .

ب : د سپندو بدنونه دی ته اړنه دی چه په یو وخت کی دوه کوچنیان یو دتی (Breast) له لاری اوبل په رحم (Womb) کی دننه تغذیه کړی . نو په همدی اساس د هغوی د بدنونو تغذیوی لګښت به د ډیرو تکراری ولادتونو په نسبت یواځی نیمائی وی .

ج : کوچنیان په رحم کی دننه او هم دتی له لاری ښه تغذیه کیږی ، ځکه چه هغوی د مورپه تغذیه کی له بل کوچنی سره سیالی نه کوی .

د : دتی له لاری تغذیی ته چه حیاتی اهمیت لری، تر دوو (۲) یا دریو (۳) کلونو پوری ادامه ورکیدای شی . دا کار په پراخه پیمانه د انتاناتو پرضد د کوچنیانو مقاومت زیاتوی . د مور د تی شیدی د وړو کوچنیانو لپاره تر ټولو ښه غذاده .

د مور شیدی د حیواناتو د شیدو څخه ډیری غوره دی . د مور شیدی په هغه اندازه پروتین (Protien) کاربوهاید ریټونه (Carbohydrates) ویټامینونه (Vitamins) او مینرالونه (Minerals) لری کوم چه د کوچنیانو لپاره په خصوصی ډول مناسب دی . او همدارنګه د تی شیدی د مورله معافیتی سیستم څخه له ځان سره انتی بادی ګانی لری . له مور څخه دا انتی بادی ګانی د لومړ یو میاشتو او کلونو په دوران کی له کوچنی سره د انتاناتو پرضد په مجادله کی ډیره مهمه مرسته کوی . کله چه هیله کوچنی خپلی انتی بادی ګانی جوړوی او وده ورکوی ، نو د هغه د پاره دغه اضافی حفاظت هم تهیه کیږی .

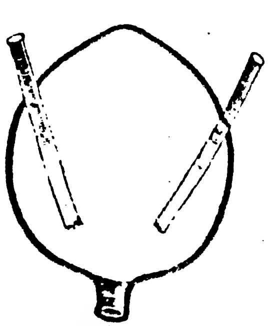
۳- ایمیونایزیشن :

ایمیونایزیشن (معافیت ورکول) دریم عامل دی چه د انتاناتو پرضد مقاومت متأثر کوی . ایمیونایزیشن یوی خاصی ناروغی ته د بدن له مقاومت څخه عبارت دی . که چیری یو شخص داسی انتی بادی ګانی ولری کومی چه د یوی ناروغی سبب کیدونکی مایکروبونه تخریبوی نو وایو چه نوموړی شخص دغی ناروغی ته معاف دی .

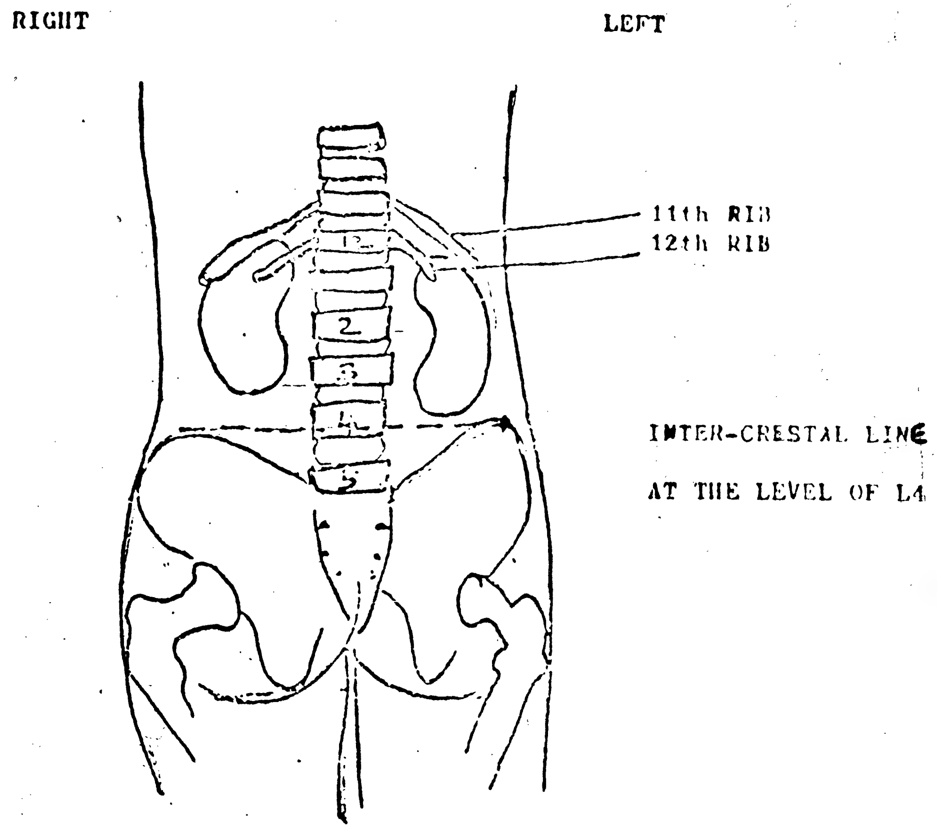
انتی بادی ګانی (Antibodies) څه شی دی ؟

د ادرار کولو عملیه : (Urination)

ټول تیوبیولونه ځکه له دی جی پښتورګی پریږدی سره یو ځای او ټول په یو ځای خپله مایع تشوی. له دی ځخه وروسته نوموړی مایع د حالب (Ureter) په نوم د یو غټ نل په واسطه مثانی ته وړل کیږی. له هر پښتورګی ځخه د مثانی په لور یو یو حالب راځی او په مثانه کی داخلیږی. مثانه هغه مجوفه عضلاتی عضو ده کومه چی ادرار ذخیره او بیا ئی په یو ځای له بدن ځخه بهر ته خوشی کوی. مثانه د دواړو حالبینو ځخه د راتلونکی ادرار په واسطه ورو ورو ډکیږی ترڅو ئی حجم یو پینټ (Pint) ته ورسیږی. کله چی مثانه یو پینټ ادرار ولری، د مثانی دیوالونه سره کش کیږی او د بی آرامی سبب ګرځی. د مثانی د دیوالونو دغه کشش او ناآرامی د مثانی د تخلیی په خاطر د ادرار کولو غوښتنه راپیدا کوی. د مثانی چاپیره عضلات تقلص کوی او مثانه منقبضوی چه په نتیجه کی د بولی سیستم د اخری تیوب شکله جوړښت په واسطه چه د احلیل په نوم یادیږی او له بدن ځخه بهر ته وځی له بدن ځخه بهر ته ادرار خارجیږی.



۵۸ شکل بولی سیستم : حالبین له پښتورګو ځخه مثانی ته ادرار راوړی. مثانه د ادرار د نیولو او ساتلو یوه ګرده کڅوړه ده.



۵۷ شکل د پښتورگو سطحی اناتومی

پوښتنې

۱- د بولی سیستم د دوو مهمو وظایفو نومونه واخلی.

۲- له لاندې څخه کومه یوه د پښتورگو وظیفه نه ده.

الف: په فعال ډول ادرار جوړوی.

ب: تر هغه پورې ادرار ساتی تر څو ئې له بدن څخه خارج کړی.

ج: د وینې په رگونو کې د اوبو او مینرالو مقدار تنظیموی.

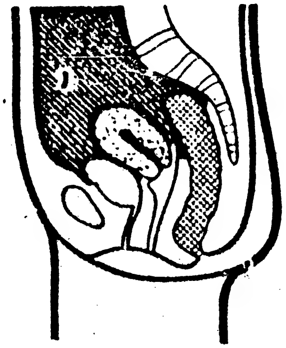
۳- د بولی سیستم جوړښتونه دهغوی له وظایفو سره وصل کړی.

- الف: گلومیرولونه	۱- ادرار ذخیره کوی.
- ب: د بومن محفظې	۲- له پښتورگو څخه مثانې ته ادرار انتقالوی.
- ج: نری تیوبونه	۳- د وینې له رگونو څخه مایع راجمع کوی.
- د: حالب	۴- له بدن څخه ادرار خارجوی.
- ه: مثانه	۵- بیرته وینې ته اوبه او منزالونه جذبوی.
- و: احلیل	۶- په پښتورگی کې شعریه عروق.

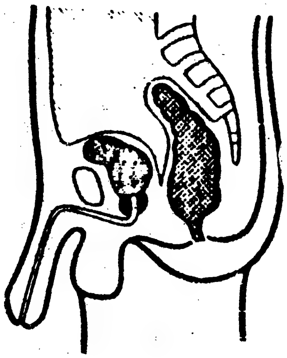
۴- لاندې اصطلاحات تعریف کړی.

الف: ادرار.

ب: پښتورگی



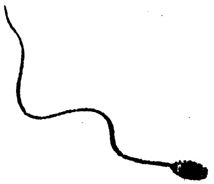
۵۹ شکل بولی سیستم : احلیل د بولی سیستم هغه تیوب شکله جوړښت دی کوم چی له بدن څخه بهر ته ادرار خارجوی . په ښځو کی احلیل یو لنډ تیوب دی . په ښځو کی مثانه او احلیل له عانی سره د اړیکو په ارتباط په قدام او رحم او مهبل د دوی ترشا موقعیت لری .



۶۰ شکل بولی سیستم : په نارینه ؤ کی احلیل یو اوږد تیوب دی . نوموړی تیوب له پروستات څخه تیر ، د قضیب په اوږدوالی کی داخل او له خارج سره ارتباط پیدا کوی . په نارینه ؤ کی مثانه او احلیل له عانی سره د اړیکو په ارتباط په قدام او ریکتوم د هغوی ترشا موقعیت لری .

کله چې یو سړی په جنسي ډول په هیجان او ولوله کې راځي ، عصبي انګیزې د تناسلي سیستم په اعضاؤ کې د موجودو شریانونو د توسع(پراخوالي)سبب ګرځي چې په نتیجه کې د قضیب نسج ته یو زیات مقدار وینه داخلیږي او د قضیب د توسع ، اوږدوالي او سختوالي سبب ګرځي .

د جماع (جنسي عملیې) په وخت کې کله چې قضیب د ښځې مهبل ته داخل شي نو په نتیجه کې سپرمونه د منوي قنات (Vas Deferens) له اوږدوالي څخه تیر ، د منوي هویصلونو (Seminal Vesicles) او پروستاټ له غدې (Prostate Gland) څخه افرازت ورسره یوځای او په قضیب کې د احلیل د سوري له لارې د هغې په مهبل کې خوشې کیږي .



۶۰ شکل تناسلي سیستم : سپرماتوزوا (Spermatozoa) د مذکر جنسي حجرې دي . نوموړی شکل یو سپرماتوزوا ښيي .

احلیل په داسې یو ترتیب سره جوړ شوی دی چه له بدن څخه د سپرمونو د خوشې کیدو په وخت کې هیڅ ادرار نشي کولای چه په عین وخت کې له بدن څخه خارج شي . د سپرمونو د دغې ناڅاپي خروج عملیې ته انزال (Ejaculation) ویل کیږي . نوموړې عملیه په خصیو کې تولید شوي سپرمونه په قضیب کې د احلیل د سوري له لارې د ښځې په مهبل کې خوشې کوي .

سربیره په سپرمونو د انزال په دوران کې له منوي هویصلونو (Seminal Vesicles) څخه میوکس او له پروستاټ غدې (Prostate Gland) څخه شیدوته ورته مایع هم خوشې کیږي . دغه ټول مایعات او ورسره سپرمونو ته په یو ځای مني (Semen) ویل کیږي .

XII - تناسلی سیستم (RERRODUCTIVE SYSTEM)

د تکثر عملیه او د نسل زیاتوالی د ځمکی د مخ د ټولو حیوانـاتو له مهمو خواصو څخه شمیرل کیږی او نوموړی عملیه د هغوی د بقا لپاره لازمه او ضروری ده. د تکثر پـه عملیه کی مؤنث او مذکر دواړه یو شان اهمیت لری. ځکه چی د مؤنث جنس د بدن په داخل کی تولید شوی هګی (Egg) په ځانګړی ډوګه نشی کولای چی یو نوی موجود منځ ته راوړی تر څو چی لمړی د سپرم (Sperm) پـه نـوم د مذکر جنس له حجری سره یـو ځای شوی نـه وی. پـه همـدی خاطر انسانان د خپل مثـل د تـولید او زیاتـوالی لپاره په مذکـر او مؤنث دواړو کی خصوصی سیستم لری چی د تناسلی سیستم په نوم یادیږی.

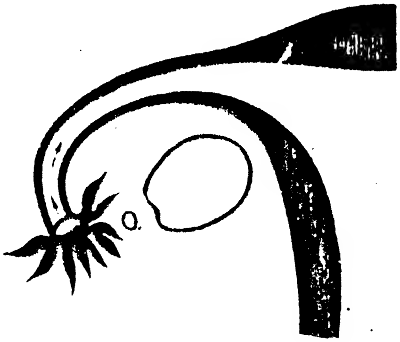
د مذکر جورست او وظیفه :

د مذکر جنس ښکاره تناسلی جوړښت یوه خارجی کڅوړه ده چی د صفن (Scrotum) په نوم یادیږی. د نوموړی کڅوړی وظیفه د هغو بیضوی جوړښتو نو ساتنه ده کوم چه په نوموړی کڅوړه کی پراته او خصیی (Testes) ئی بولی. خصیی په تناسلی سیستم کی زیات اهمیت لـری ځکه چی دوی د سپرم (Sperm) تولیدونکی اعضاء دی.

د سپرم حجره هغه خصوصی حجره ده کومه چی له یو غټ سر (ComPact Head) او یوی لکۍ (Tail) څخه جوړه شوی ده. کله چی سپرم د ښځی مهبل ته داخل شی نوموړی لکۍ سپرم ته ترهګی پوری د ځان رسولـو لپاره د لامبو وهلو صلاحیت ورکوی. هر سپرم د نـوی منځ ته راتلونکی موجود د ځرنګوالی نیمائی معلومات (فزیکی حالت، جنس او داسی نور) لـری، په داسی حال کی چی نـور نیمائی معلومات د ښځی په واسطه په تولید شوی هګی پوری مربـوط دی. له همدی سببه ضروری ده، مخکی له دی چه یوطفل پـه وده او نمو باندی پیل وکړی باید سپرم (Sperm) او اووم (Ovum) سره یو ځای شی. (٦١ شکل)

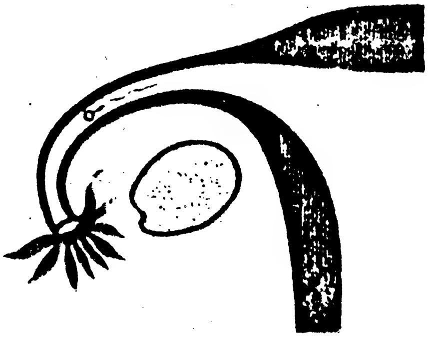
کله چه یومذکر تقریبا د پنځلس کلنی عمر ته ورسیږی، نو د خصیو پـه یـو ډول خصوصی نریو تیوبونو کی چی ورته (Seminiferous Tubules) ویل کیږی په مسلسل ډول سره په ملیونو د سپرم حجری تولیدیږی. کله چی د سپرم حجری تولید شی نو عموماً په نوموړو نریو تیوبونو کی په غیر فعال ډول پاته کیږی.

(Fertilization) عملیه صورت نیسی چی بیا نوموړی هګی د القاح شوی (Fertilized) هګی په نوم یادیږی. له دی څخه وروسته نوموړی القاح شوی هګی د یو مجوف جوړښت په لور چی رحم (Uterus) ئی بولی سفر کوی چیرته چی نوموړی هګی لمړی په فیټس (Fetus) او بیا په طفل بدلیږی .

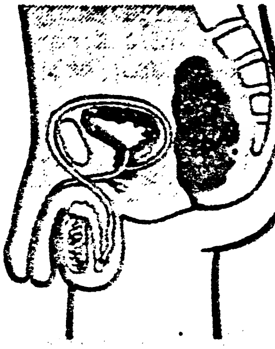


۶۳ شکل د مؤنث تناسلی سیستم : د لته درحم موقعیت د مثانی او رکتوم په منځ کی ښودل شوی دی. د رحم جوړښت په نورمال ډول لږ څه مخکی خوا ته کوږ وی او عموماً له مهبل سره قایمه زاویه جوړ وی .

۶۴ شکل د مؤنث تناسلی سیستم : د یو فو لیکل (Follicle) په واسطه خوشی شوی اووم (Ovum) د Fallopian Tube د ریښه ارونکی انجام په واسطه خپله فالوپین تیوب ته لیږل کیږی .



۶۵ شکل تناسلی سیستم : په Fallopian Tube کی هګی او سپرم سره یو ځای کیږی او په همدی ځای کی د القاح (Fertilization) عملیه صورت نیسی .

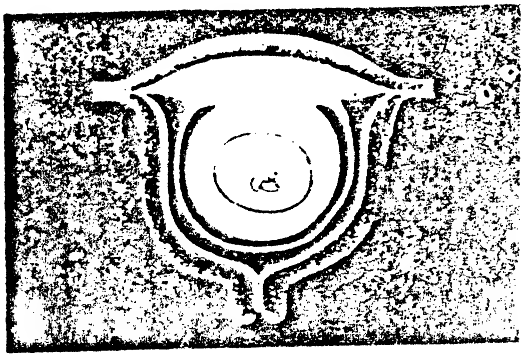


۶۲ شکل د مذکر تناسلی سیستم : سپرماتوزوا په خصیو کی تولید او په اپی ډیډیم (Epididymis) کی ذخیره کیږی . تناسلی مایع یا منی د منوی قنات له اوږدوالی څخه تیر د منوی هوصیلونو ، پروستاټ او بالبویوریترال (Bulbo - Urethral) له غدواتو څخه تر شحات ورسره یوځای او په قضیب کی د احلیل د سوری له لاری بهر ته وځی .

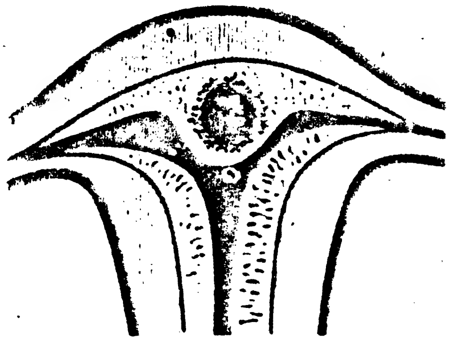
د مؤنث جوړست او وظیفه :

هر مؤنث په خپل بدن کی تناسلی جوړښتونه لری چی په دوه ډولو ویشل کیږی . لمړی هغه ډول جوښتونه کوم چه د هګی حجری تولیدوی ، او دوهم هغه ډول جوړښتونه په کوم کی چی د یو مؤنث د بدن په داخل کی طفل وده او نمو کوی .

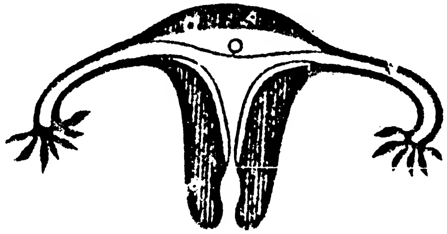
یوه هګی کومه چی د زیات کوچنیوالی له سببه په سترګو نه لیدل کیږی د یو غړی په واسطه چی د تخمدان (Ovary) په نوم یادیږی تقریباً په میاشت کی یو ځل تولید او خوشی کیږی . هر مؤنث په خپل بدن کی دوه تخمدانونه لری کوم چی د هګی په تولید کی په خپل نوبت سره برخه اخلی . له دی نه پس نوموړی هګی د Fallopian Tube په لور حرکت کوی . سپرم (Sperm) کوم چی پخوا له دی د جماع په واسطه د ښځی د بدن په یو ټیوب شکله جوړښت کی چی ورته مهبل ویل کیږی خوشی شوی دی له نوموړی هګی سره د یو ځای کیدو په خاطر Fallopian Tube ته د لامبو وهلو په واسطه ځان رسوی . که چیری په نوموړی ټیوب کی په یو وخت هګی او سپرم وجود ولری نو سره یو ځای کیږی او د القاح



۶۷ شکل د مؤنث تناسلی سیستم : زایگوټ په مسلسل ډول وده او نموکوی .



۶۸ شکل د مؤنث تناسلی سیستم : دا د پلاسنټا (Placenta) د سر نه تر پایه پوری یوه مقطع ده . درحم عضلاتی دیوال، دپلاسنټا مورنی برخه ، د اینډومیتریم پرمخ تللی او تیار شوی حالت چه دوینی له رګونو څخه غنی ده . دپلاسنټا د کوچنی برخه کومه چه د انشعابی ویلای او د وینی د هغو رګونو ښوونه کوی کوم چی د هغو خالیګاهو په واسطه احاطه شوی دی کومی چه د مور د وینی په واسطه ډکی دی . د سروی شریان ښاخ ، د سروی ورید ښاخ ، کوریون (Chorion) او امنیون (Amnion) .



٦٦ شکل د مؤنث تناسلی سیستم : په دی ځای کی زایگوټ (Zygote) رحم ته رسیدلی او په اینډو میټریم پوری ئی ځان نښولی دی . فکر کیږی چه درحم د دیوال د داخلی سطی ویلای د دی کار په تر سره کولو کی مرسته کوی .

که چیری په Fallopian Tube کی کوم سپرم نه وی، او یا سپرم وی، خولا ئی نه هگی سره یوځای نشی، نو نوموړی هگی په مسلسل ډول خپل سفو ته دوام ورکوی، له رحم څخه تیره او د مهبل له لاری د ښځی له بدن څخه بهر ته وځی . د مهبل له لاری د نوموړی هگی له خارجیدو سره یوځای په عین وخت کی د رحم داخلی طبقه کومی چه د یوی القاح شوی هگی دراتگ لپاره ځان تیار کړی ؤ ماتیږی او له مهبل څخه بهرته وځی . د رحم د دیوال د داخلی طبقی دغه ماتیدنه هره میاشت په ښځو کی د ځو ورځو د خونریزی سبب گرځی چه د حیض (Menstruation) په نوم یادیږی .

د حاملگی اناتومی (Anatomy of the Pregnancy) :

کله چه یو هگی القاح شی نو درحم په لور سفر کوی او د هغه د دیوال له داخلی طبقی (Endometrium) سره ځان نښلوی. د یوی القاح شوی هگی له نښلیدو څخه مخکی اینډومیټریم د نوموړی پرمختلونکی هگی د ضروریاتو د پوره کولو لپاره د غذائی موادو یو زیات مقدار ذخیره کړی وی.

په دغه وخت کی یوه ضخیمه شفافه غشاء (Fetalmembrane) د رحم په داخلی سطحه پوری ځان نښلوی او یوه کڅوړه جوړوی کومه چه نوموړی القاح شوی هگی په مکمل ډول سره احاطه کوی. له دی څخه وروسته نوموړی کڅوړه له یوی مایع څخه ډکیږی او القاح شوی هگی د مورد ناځایی حرکاتو له صدمی څخه ساتی. دغی حفاظتی کڅوړی ته د امنیا کڅوړه (AnmioticSac) او یا د اوبو کڅوړه(Water Bage) ویل کیږی. (٦٧-٦٩ شکلونه)

انتی باډی ګانی په وینه کی یو ډول عناصر دی چه خاص میکروبونه تخریبوی . د مثال په توګه د تیتانوس انتی باډی د تیتانوس باکتریا تخریبوی او د شری انتی باډی د شری ویروس تخریبوی .

انتی باډی ګانی له کوم ځای څخه راځی ؟

هغوی د وینی د سپیو کروپاتو په واسطه جوړیږی .

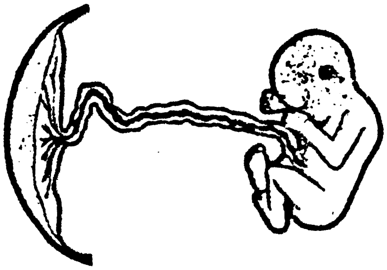
څه شی څرګندوی چه یو څوک یو مهم ډول انتی باډی ګانی لری او که نه ؟

دری ممکنی لاری دی چه یو څوک د مایکروبو نو پرضد انتی باډی ګنی لاس ته راوړای شی .

الف : طبعی معافیت (Natural Immunization) : که یو څوک د تیتانوس په ناروغی اخته وی نو د هغه بدن د تیتانوس انتی ګانو ته وده ورکوی .

ب: واکسین کونه (Vaccination) ، د زرق او یا خولی له لاری : کله چه یو شخص د یو مایکروب پرضد معاف شوی وی ، هغه ته د نوموړی مایکروب وژل شوی او یا کمزوری کړای شوی ډوز ورکړل شوی دی لکه د تیتانوس توکسایډ (Tetanus Toxoid) بدن د انتی باډیګانو په تولید سره داسی عکس‌العملی ښی لکه څرنګه ئی چه د انتان په دوران کی مایکروب ته ښی .

ج: له مورڅخه‌کوچنی ته (Mother to Child): د حاملګی په وخت کی د مورله وینی څخه د کوچنی وینی ته انتی باډی ګنی تیریږی . او همدارنګه د تی په شیدو کی هم له مور څخه کوچنی ته انتی باډی ګانی تیریږی . په دی طریقه کوچنی انتی باډی ګانی حاصلوی او ټولو هغو مایکروبونو ته یو څه معافیت ترلاسه‌کوی د کومو پرضد ئی چه مور انتی باډی ګنی لری. دا انتی باډی ګانی کوچنی ته د خپلو انتی باډی ګانو د ودی ورکولو په دوران کی له ناروغیو څخه ډیر کلک تحفظ ورکوی . دا معافیت په هغه وخت کی ختمیږی څه وخت چه له مورڅخه د انتی باډی ګانو اخیستل ختم شی . دا انتی باډی ګنی زیاتره وخت له تی څخه د بیلونی په وخت کی د کوچنی له بدن څخه ختمیږی . که دوی تعویض کړای شوی وی نو هغه به

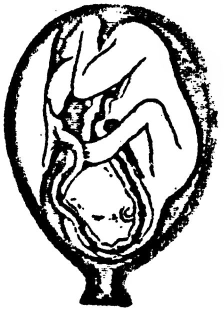


۷۰ د شکل مؤنث تناسلی سیستم :
حبل السروی کوم چی جنین له پلاسنتا
سره نښلوی یو سروی ورید لری
کوم چی غذائی مواد او اکسیجن
لرونکی وینه جنین ته رسوی ،
دوه سروی شریانونه لری کوم چی
فاضله مواد لرونکی وینه پلاسنتا ته
وړی . ټول رگونه د یوی شفافی
جلاتینی مادی په واسطه احاطه او د
امنیا په واسطه پوښل شوی دی .

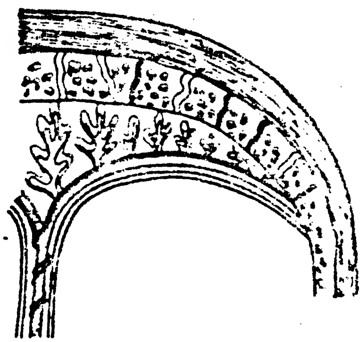
۷۱ شکل د مؤنث تناسلی سیستم : د شپږو
هفتو جنین .

۷۲ شکل دمؤنث تناسلی سیستم : د
لاسونو او پښو د گوتو سره د اوو
هفتو جنین .

۷۳ شکل د مؤنث تناسلی سیستم :
د اتو هفتو جنین.



۷٤ شکل د مؤنث تناسلی سیستم: د پوره
مودی (٤۰ هفتو) یو جنین په نور مال
حالت کی له مایع څخه په ډکی یوی
کڅوړی کی په داسی حال کی چی سر ئی
لاندی وی پروت دی .



۶۹ شکل د مؤنث تناسلی سیستم : درحم د جدار په داخلی سطح باندی ویلای‌وده کوی او لوئیږی او بیا په نورو ښاخونو تقسیمیږی او بالاخره دوی پلاسنټا جوړوی . هغه‌برخه چه ویلای ئی له لاسه ورکړی دکوریون (Chorion) په نوم پرده جوړوی . طفل د یوی بلی محفظی په واسطه احاطه شوی وی چه ورته امنیون (Amnion) ویل کیږی . بالاخره دواړه پردی سره یو ځای کیږی او امنیون د امنیاتیک مایع په نوم له یوی مایع ځخه ډکیږی چه د جنین د حفاظت لپاره د اوبو د یو توشک په حیث کار کوی .

حبل السروی (Umbilical Cord) هغه رگ دی د کوم له لاری چه د جنین د ودی او نمو لپاره د مور له وینی ځخه د ضرورت وړ اکسیجن او غذائی مواد تهیه کیږی . د حبل‌السروی وظیفه دا ده چی له جنین ځخه پلاسنټا ته وینه ویسی تر څو هغلته غذائی مواد او اکسیجن واخلی او بیرته ئی پر مخ تلونکی جنین ته راوړی. همدارنگه د حبل السروی له لاری د جنین د میتابولزم په نتیجه کی منځ ته راغلی فاضله مواد د مور وینی ته تیر او بیا د هغی د بدن د اطراحیه غړو په واسطه د هغی له بدن ځخه خارجیږی (۷۰ شکل) . په نور مال ډول د یوی ښځی په بدن کی د یوی القاح شوی هگی د پوره ودی او نمو لپاره (۹) میاشتی وخت په کار دی . د دغو میاشتو په آخر کی طفل تولید کیږی (۷۱ - ۷٤ شکلونه) .

XIII ـ عصبي سیستم (NERVOUS SYSTEM)

وظیفه :

عصبي سیستم د بدن د مواصلاتو لوی سیستم دی . نوموړی سیستم د بدن ټولو برخو ته معلومات لیږی ، او همدارنګه د بدن له ټولو برخو څخه معلومات راغونډوی . د مثال په ډول که چیری ستاسو په بوټ کی یوه شګه وی نو تاسو کولای شی چه نوموړی شګه درک کړی ، څکه چه تاسو عصبي سیستم لری . په هر حال ، که چیری اعصاب تخریب شوی وی او دماغ ته پیغام ونه رسیږی نو تاسو نشی کولای چه د شګی په واسطه پیداشوی درد احساس کړی . د درد دغه بی احساسی په هغو ناروغانو کی لیدل کیږی څوک چه په جذام (Leprosy) او یا هغو ناروغیو مصاب وی کومی چه اعصاب تخریبوی .

د عصبي سیستم وظیفه د بدن د ټولو فعالیتونو تنظیمول دی . کله چه تاسو ، ستاسو په بوټ کی له تیږی څخه خبریږی ، ستاسو دماغ ستاسو بدن ته پیغام لیږی چه ودریږه ، ښکته کوږ شه ، او مخکی له دی چه څه نقصان ورسوی له بوټ څخه تیږه لیری کړه . د جذام په ناروغی اخته ناروغ داسی کار نه کوی ، څکه چه هغه درد نه احساسوی . او همدا د درد بی احساسی د هغه د پښو د تخریب سبب ګرځی . همی خو د بدن مختلفو برخو ته هر وخت پیغامونه لیږل کیږی خولا کن موږ د نوموړو ډیرو پیغامونه (Messages) څخه نه خبریږو . لکه هغه پیغامونه کوم چه د وینی فشار، د زړه د ضربان اندازه ، د تنفس اندازه ، هضمی طرق او یا نور داخلی اعضاء کنترولوی. نوموړی پیغامونه د عصبي سیستم د هغی برخی په واسطه تنظیمیږی کومی ته چه غیر ارادی (Involuntary) او یا اټانومیک (Autonomic) عصبي سیستم ویل کیږی. هغه پیغامونه په کومو باندی چه موږ خبریږو (پوهیږو) د ارادی (Voluntary) عصبي سیستم په واسطه تنظیمیږی . نوموړی سیستم د خبرو کولو، ګرځیدلو او لیکلو غوندی حرکات کنترولوی، څکه چه نوموړی سیستم ارادی عضلات کنترولوی.

پوښتنې

۱- د یو طفل له ودې او نمو څخه مخکې د مذکر د سپرم او مؤنث د هګۍ یوځایوالی ولې ضروري دی ؟

۲- په قضیب کې هغه سوري د کوم له لارې چې د ښځې په مهبل کې مني خوشې کیږي د - - - په نوم یادیږي . او څه ډول خصوصي جوړښت لري ؟

۳- د سپرم حجرې د - - - - - کې تولیدیږي ؟

٤- د هګۍ حجرې د - - - - کې تولیدیږي .

۵- د القاح عملیه تشریح کړې .

٦- د حیض په دوران کې څه واقع کیږي ؟

۷- د جنین په وده او نمو کې د پلاسنتا موجودیت ولې ضروري دی ؟

۸- حبل السروی څه وظیفه لري ؟

۹- لاندې اصطلاحات تعریف کړې .

Seminife rousTubules	Fallopian Tubes
Semen	Amniotic Sac
Egg Cell	Fetus

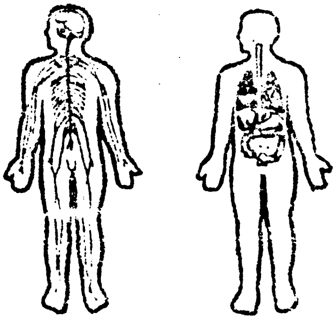
اعصاب د هغو معلوماتو په ارتباط کوم چه دوی ئی نقلوی په دوو ډولو ویشل کیږی چه عبارت دی له حسی (Sensory) او حرکی (Motor) اعصابو څخه . حسی اعصاب درد ، تودوخه او داسی نور احساسات شوکی نخاع ته رسوی ، په داسی حال کی چه حرکی اعصاب له شوکی نخاع څخه عضلاتو ته پیغامونه وړی او هغوی ته د عکس العمل کولو ځرنګوالی ښیی .

۷۶ شکل عصبی سیستم : عصبی حجره عموماً د یو ستوری غوندی شکل لری . همدارنګه نوموړی حجره ډیری زیاتی لنډی رشتی چه د ډندرایټونو او یوه اوږده رشته لری چه د اکسون په نوم یادیږی . ډندرایټونه یوی عصبی حجری ته پیغام راوړی، په داسی حال کی چه اکسون له عصبی حجری څخه پیغامات د بل نیورون ډندرایټونو ته ورکوی .

څومره چی اعصاب شوکی نخاع ته نږدی کیږی نو ضخامت ئی هم زیاتیږی ځکه چی له هغوی سره شوکی نخاع ته د ورتګ په لاره کی نور او نور نیوروڼونه یوځای کیږی .د دوی مثال داسی دی لکه چی ډیری کوچنی کوچنی ویالی په یو کوچنی سیند کی کوم چی په خپل نوبت سره بیا په لویو لویو سیندونوکی توئیږی . له قحفی اعصابو (قحفی ازواجو) څخه پرته نور ټول اعصاب بالاخره له شوکی نخاع سره یو ځای کیږی .

قحفی اعصاب (Cranial Nerves) :

قحفی اعصاب (قحفی ازواج) د اعصابو (۱۲) جوړی دی کوم چی د دماغ له مختلفو برخو څخه مستقیماً (نه له شوکی نخاع څخه) راوځی. نوموړی اعصاب په لاندی ډول مسمی او ترتیب کړل شوی دی .



۷۵ شکل عصبي سیستم : ارادي عصبي سیستم د بدن ټولو برخو ته خپل ښاخونه خوروي او عموماً اسکلیټي عضلات تعصیبوي. غیرارادي عصبي سیستم عموماً د بدن داخلي اعضاء تعصیبوي .

جوړښت :

عصبي سیستم له اعصابو (Nerves)، شوکي نخاع (Spinal Cord) او د ماغ (Brain) څخه عبارت دی ، د کومو هر یو چه مختلفي وظیفي اجراکوي خولا کن د یو واحد عصبي سیستم په ډول کار کوي .

اعصاب (Nerves) :

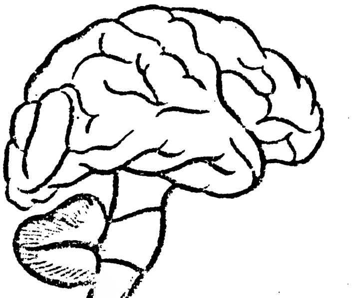
اعصاب په دوو ډولو ویشل کیږي چه عبارت دي له محیطي اعصابو (Peripheral - Nerves) اوقحفي اعصابو (Cranial Nerves) څخه .

محیطي اعصاب (Peripheral Nerves) :

محیطي اعصاب چه عموماً په ساده ډول د اعصابو په نوم یادیږي د یو ډول اوږدو او نریو حجرو څنځیرونه دي کومو ته چه نیورونونه (Neurons) ویل کیږي . نیورونونه بالکل خصوصي ډول حجرات دي . نوموړي حجرات له یو ډول اوږدو رشتو څخه تشکیل شوي دي کومي چه په مرکزي جسم (Central Body) پوري نښتي وي . نوموړي رشتي په یو انجام کي د ډندرایټونو (Dendrites) او په بل انجام کي د اکسونو (Axons) په نوم یادیږي . د ډندرایټ رشته له بل متصل نیورون څخه پیغامات اخلي کوم چه له حجروي جسم څخه تیر او د نیورون بل انجام ته رسیږي . له دې څخه وروسته د نوموړي نیورون په انجام کي داکسون رشته دغه پیغامات په څنځیر کي د راتلونکي نیورون د ډنډ رایټ رشتي ته تیروي . دا هغه عملیه ده د کومي په واسطه چه دماغ ته پیغامات وړل او راوړل کیږي . (۷۲ شکل)

دماغ کولای شي چې بدن تـه سګنالونه (Signals) ولېږي ترڅو د زياتي يخنی په وخت کی ولړزيږی او يا د زياتی ګرمی پـه وخت کی خـولـه وکړی . کـه چيری پـه بدن کی د اوبو مقدار کم وی نـو دماغ بـدن تـه د زياتو اوبـو د اخيستلو پـه خاطر د تندی احساس ورکوی . همدارنګه که چيری په بدن کی له نورمال حد څخه د اوبو مقدار زيات شی نو دماغ پښتورګو ته سګنال ليږی ترڅو لـه بدن څخه اضافي او بـه اطراح کړی . همدارنګه دماغ پـه وينه کی د غذائی موادو دصحيح مقدار د ساتلو پـه خاطر يا خو بدن تـه د لوږی او يـا موړوالی احساس ورکوی . په همدی اساس دماغ د بدن پـه يـو ثابت حالت کی د ساتلو مسئو ليت پـه غاړه لری.

(۷۷ شکل)



۷۷ شکل عصبی سيستم : پـه دغه شکل کی د دماغ مهمی برخی ليدل کيږی . تر ټولو لو يه برخه ئی لوی دماغ (Cerebrum) دی .

رفلکسونه (Reflexes) :

عضلاتو ته د حرکت د امر کولو نه مخکی دماغ ته د حسی پيغاماتو په رسيدو کی څنی استثنات شته چه د رفلکسونو (عسکو) په نوم ياديږی . رفلکس (Reflex) هغه حرکی عکس العمل ته ويل کيږی کوم چه په اتوماتيک ډول په غير له فکر کولو څخه له يوشی سره د تماس او شوکی نخاع ته د هغه د رسيدو په مقابل کی واقع اوعضلاتوته پکی بير ته پيغام ليږل کيږی. د مثال په ډول يو رفلکس هغه وخت واقع کيږی څه وخت چه يو وتر (Tendon) او يا يوه عضله (Muscle) په يو شی ووهل شی . حسی پيغام د اعصابو په واسطه شوکی نخاع ته تير او بغير له دی چه دماغ ته ورسيږی ، شوکی نخاع قطع او د حرکی اعصابو په واسطه عضلاتو ته د حرکت کولو امر ورکول کيږی . څرنګه چه په نوموړی عمليه کی دماغ کومه برخه نه لری او د يوی عضلی او يا هر وتر د وهلو په وخت کی موږ د عکس العمل کولو پـه هکله کوم

I - اومړی نحفی زوج	(Olfactory	VII - اووم قحفی زوج	(Facial)
II - دوهم قحفی زوج	(Optic)	VIII - اتم قحفی زوج	(Acoustic)
III - دریم قحفی زوج	(Oculomotor)	IX - نهم قحفی زوج	(Glossopharyngeal)
IV - څلورم قحفی زوج	(Trochlear)	X - لسم قحفی زوج	(Vagus)
V - پنځم قحفی زوج	(Trigeminal)	XI - یوولسم قحفی زوج	(Spinal Occessory)
VI - شپږم قحفی زوج	(Abducent)	XII - دوولسم قحفی زوج	(Hypoglassal)

شوکی نخاع (Spinal Cord) :

په ساده ډول ویلای شو چه شوکی نخاع یو ډیر غټ عصب دی . نوموړی عصب د دماغ (Brain)په لور د هادی نیورنونو څخه جوړ شوی دی . څرنگه چه شوکی نخاع د ملا د تیر (شمزی) د اوږدوالی په منځ کی پروت دی نو په همدی اساس له صدماتو څخه ښه محفوظ دی . که چیری شوکی نخاع قطع شی لکه چی په ځنی سختوتصادمونو کی واقع کیږی نو د بدن د ټولو ښکتنیو برخو او دماغ تر منځ ټول ارتباطات هم قطع کیږی. ناروغ نشی کولای چه درد ، تودوخه او یا نور شیان احساس کړی، او همدارنگه د شوکی نخاع د انقطاع له نقطی څخه ښکته د بدن د ټولو برخو حرکات هم له لاسه ورکوی .

دماغ (Brain) :

دماغ د بدن هغه غړی دی کوم چه له شوکی نخاع څخه ټول معلومات راغونډ او بیا د امر ورکولو په هکله تصمیم نیسی . سربیره پر دی چه دماغ معلومات راغونډ اوعضلاتو ته د عکس العمل د څرنگولی په هکله امر ورکوی ، همدارنگه دماغ موږ ته د فکر کولو ، یادولو او تیری شوی زمانی د واقعاتو د رایادولو صلاحیت هم راکوی .

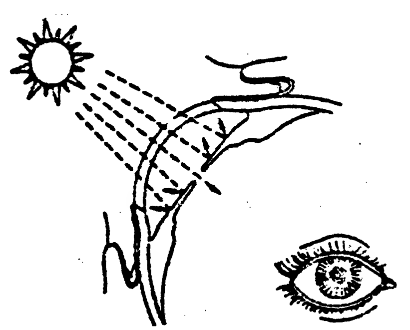
د دماغ بله مهمه وظیفه په بدن کی د اوبو د درست مقدار او د بدن دتودوخی د درجی ثابت ساتل دی. دماغ کولای شی چه پورتنی وظایف په ښه ډول سره سرته ورسوی . ځکه چه دماغ داسی خصوصی حسی ناحیی لری کومی چه کولای شی د بدن د تودوخی درجه او همدارنگه په بدن کی د غذائی موادو مقدار معلوم کړی .

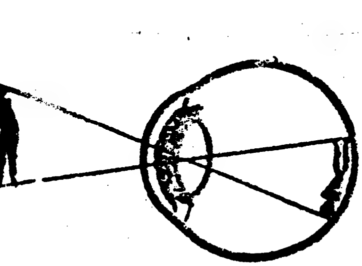
XIV ـ خصوصي حسي غړي (SPECIAL SENSES)

الف : سترګې (Eyes):

سترګې هم باید د عصبي سیستم یوه برخه وبلل شي. څکه چه سترګې دماغ ته معلومات رسوي. مخکې له دې چه نور (رڼا) دماغ ته ورسیږي باید د سترګې له څو جوړښتونو څخه تیره شي. نور لمړی د یوې خارجي غشا څخه تیریږي چه د قرنیې (Cornea) په نوم یادیږي. له دې څخه وروسته نور په مشیمه (Iris) کې له یو سوري څخه تیریږيچه د کسې (Pupil)په نوم یادیږي. مشیمه د کسې په پراخولو او تنګولو سره‌سترګې ته داخلیدونکې رڼا کنترولوي.که چرې رڼا ډیره زیاته وي نو مشیمه تقلص کوي په داسې حال کې که چیرې رڼا ډیره کمه وي نو نوموړی جوړښت انبساط کوي. کله چه د نور یو صحیح مقدار ته د داخلیدو اجازه ورکړل شي، نو له عدسیې (Lens) څخه تیر او شبکیې (Retina) ته رسیږي. شبکیه رڼا ته حساسې یو ډول حجری لري چه د میلو (Rods) او مخروطو (Cones) په نوم یادیږي.

څرنګه چه میله ای شکله حجرې تور او سپین رنګونه اخلي نو په همدې اساس د شپې له خوا په لیدو کې زیات اهمیت لري. مخروطي شکله حجرې مختلف رنګونه اخلي او په همدې اساس اصلاد ورځې له خوا استعمالیږي. له دې نه پس رڼا د یو برقي سګنال په څیر د نیورونونو د ډنډرایټونو په واسطه اخیستل کیږي او دماغ ته ئې وړي. په همدې اساس سترګې په مسلسل ډول دماغ ته اجازه ورکوي تر څو له بدن څخه د باندې په واقعاتو باندې پوه شي . (۷۹-۸۱ شکلونه)

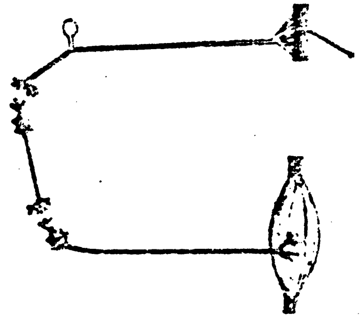




۷۹ شکل خصوصي حسي غړي ، سترګه : د نورو رڼاګې انکسار کوي تر څو په شبکیه باندې تصویر جوړ کړي.

۸۰ شکل خصوصي حسي غړي، سترګه : کله چې رڼا زیاته وي نو مشیمه کسې کوچنی(تنګ) کوي.

نکړ نه کوو ، حسي او حرکي پیغامات سره برابر وي او په دې طریقه په هر وخت کې د عضلاتو د انقباض سبب گرځي نو د رفلکس په نوم یادیږي .



۷۸ شکل عصبي سیستم: دا دري نیورونونه دي. په پوستکي کې د یو سنجاق دا نگیزې په عکس العمل کې حسي نیورون(پاس) د ارتباطي نیورون(کیڼ)په واسطه حرکي نیورون (لاندې) ته پیغام لیږي. نوموړی پیغام په دغه ناحیه کې عضلاتو ته ورل کیږي کوم چه له سنجاق څخه د خلاصي په خاطر د هغوی د انقباض سبب گرځي. د نیورونو دغه سټ د رفلکسي ارک (Reflex Ark) او نوموړی عمل د رفلکسي عمل (Reflex Act) په نوم یادیږي.

د یو رفلکس تر ټولو ښه مثال د زنگانه د جرک رفلکس (Knee Jerk Reflex) دی.که د زنگانه د سترگي څخه لاندې وتر ووهل شي نو پښه په اتوماتیک ډول تکان خوري او د انگیزې په مقابل کې عکس العمل ښیي. زمونږ ډیر اتوماتیک عکس العملونه اصلاً د شوکي نخاع، نه د دماغ د کومې برخې په واسطه کنترولیږي.

خلورمه برخه

چاپیریال (Environment)

الف : سریزه :

په لومړۍ برخه کې تشریح شول چه د روغتیا دوه لوی عوامل دي چه عبارت دي له مقاومت او چاپیریال څخه . دغه دواړه عوامل په ګډه سره ټاکي چه آیا په خلکو کې انتاني ناروغۍ زیاتیږي اوکه نه . دوهمې برخې مایکروبونه تشریح کړل او همدارنګه ئې په پاکستان کې د پیداکیدونکو غټو انتاني ناروغیو ښوونه وکړه . په دریمه برخه کې د مقاومت میخانیکیتونه او د (مقاومت د پرمخ بوولو لارې) تشریح شوې .

په څلورمه برخه کې به مونږ په لنډ ډول هغه لارې وګورو دکومو په واسطه چه چاپیریال د انتاني ناروغیو خپریدنه متأثیروي . او همدارنګه مونږ به ووینو چه د چاپیریال د ښه والي لپاره باید څه وکړل شي ، او د هغو مایکروبونو خپریدنه بنده کړل شي کوم چه د انتاني ناروغیو سبب ګرځي .

ب : د مایکروبونو د خپریدنې مسئول عوامل :

انتاني ناروغۍ څرنګه خپریږي ؟

دلته درې غټ او مهم میخانیکیتونه دي د کومو په واسطه چه د انتاني ناروغیو سبب کیدونکي مایکروبونه له یو ناروغ شخص څخه نورو خلکو ته خپریږي . (ځنې مایکروبونه له یوه څخه په زیاتو میخانیکتونو خپریږي) .

هغه درې میخانیکیتونه په لاندې ډول دي :

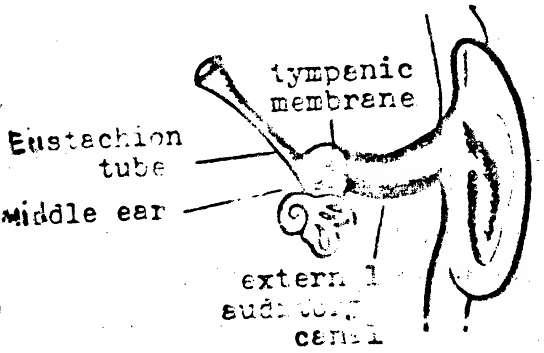
۱ـ مستقیم تماس ـ (Direct Contact)

۲ـ د غایطه موادو ملوثتیا (Fecal Contamination)

۳ـ ناقلین ـ ـ (Vectors)

PROPERTY OF ACKU

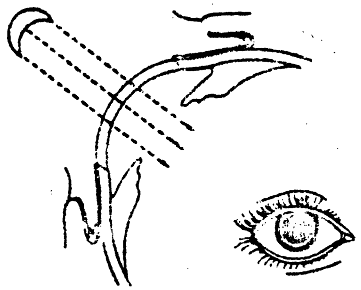
۸۲ شکل خصوصي حسي غړی ، غوږ :
خارجي سمعي کانال منحني دی . نوموړی کانال د صماخ د پردې او وسطي غوږ پـه لور رهنمائي کوی کوم چې له داخلي غوږ سـره مرتـبـط دی . د ایـستـاچین تیوب (Eustachion Tube) د وسطي غوږ او ستوني تر منځ ارتباط پیدا کوی .



ذایقه او بوی (Taste & Smell) :

په خولې او پوزې کې یو ډول خصوصي اعصاب پای ته رسیږی کوم چه موږ ته د بویولو او د یو شي د خوند دمعلوموولو صلاحیت راکوی. د نوموړیو اعصابو انجامونه پههوا او خوړو کې کیمیاوی موادو ته حساس دی . د اعصابو دغه انجامونه خپل راټول کـړی معلومات دماغ ته لیږی چیرته چه هغوی په مختلف ډول (خوند او یا بوی) باندی ترجمه کیږی .

د ذایقې لپاره حسي اخذې ذایقوی غوټۍ (Taste Buds) دی او پـه همـدی اساس موږ کولای شو چه د ذایقې څلور ډوله حس کړو کوم چه عبارت دی له تروش، خوږ، تریخ او تریو څخه . د بوی لپاره حسي اخذې شمي حجری(Olfectory Cells) دی . نوموړی حجری کولای شي چه په هوا کې مختلف ډوله بویونه معلوم کړی .



۸۱ شکل خصوصي حسي غړی، سترګه: کله چه رڼا ډیره

کمه شي نو مشیمه انبساط کوي او کسي پراخوي.

ب: غوږونه (Eers):

غوږونه دماغ ته د معلوماتو د تهیه کولو یوه بله لاره ده. پوهیږو چه آوازونه د څپو (امواجو) په شکل خپریږي. غوږونه هغه خصوصي غړي دي کوم چه نوموړي څپې د دماغ د پوهیدو لپاره په سګنالونو بدلوي. د آواز څپې لمړی د غوږ خیمې (Pinna) او بیا د صماخ پردې (Ear Drum) ته کومه چي له مختلفو آوازونو سره په مختلف ډول اهتزاز کوي رسیږي. د صماخ له پردې سره دری نور هډوکی وصل دي کوم چي آوازونه د کورټي (Corti) په نوم یو بل غړي ته رسوي. دا غړي ډیري نازکي رشتي لري کومي چه د نوموړي غړي سطحه پوښي او نیورونونه ورسره وصل شوي دي. هر کله چي یوه رشته تحریک کړای شي او په اهتزاز راشي نو دماغ ته یو سګنال لیږي. د نوموړو رشتو اهتزازات د مختلفو آوازونو سره سم تغیر کوي کوم چه دماغ ته د مختلفو سګنالونو د انتقال سبب ګرځي. دماغ دغه ټول سګنالونه جمع او په آواز ئې ترجمه کوي. (۸۲ شکل)

پہ منځنی سویہ دروغتیائي کار کوونکو تربیوي کړنلاره

پنځم فصل

فزیکی معاینه

د زده کوونکو درس

لومړی کتاب : د طبی ښوونی او روزنی اساسات

ژباړن: قدیم خان (طارق)

۱- د عصبي سیستم هغه برخه کومه چه داخلي وظایف تنظیموي د - - - عصبي سیستم په نوم یادیږي. د عصبي سیستم هغه برخه کومه چه د خبرو کولو، گرځیدلو او لیکلو غړندي حرکات کنترولوي د - - - - - عصبي سیستم په نوم یادیږي.

۲- د عصبي سیستم ددرېو اجزاو نومونه واخلئ.

۳- د - - رشتې له ځینې متصلې عصبي حجرې څخه پیغامات اخلي. د - - - رشتې نوموړي پیغامات په ځنځیر کې راتلونکې عصبي حجرې ته تیروي. دا رشتې کومې چه په حجروي جسم پورې نښتې وي، عصبي حجرې او یا - - - جوړوي.

۴- د زنگانه د جرک د رفلکس په شان یو اتوماتیک رفلکس څرنگه له یو اختیاري حرکت لکه گرځیدلو څخه تفریق کولای شي؟

۵- کوم یو له لاندې څخه د دماغ وظیفه نه ده.

۱- له شوکي نخاع څخه معلومات راغونډ او عضلاتو ته احکام لیږي.

۲- موږ ته د فکر کولو، یادولو او پخوانیو واقعاتو د رایادولو صلاحیت راکوي.

۳- د بدن د تودوخې درجه ثابته ساتي.

۴- په بدن کې د اوبو صحیح مقدار ساتي.

۵- اتوماتیک رفلکسونه کنترولوي.

۶- غلط او یا صحیح

- کسې د سترگې هغه رنگینه برخه ده کومه چه سترگې ته د داخلیدونکې رڼا مقدار کنترولوي.
- شبکیه نور ته حساسې یو ډول خصوصي حجرې لري.
- د کورتي د غړي د سطحې پوښ کوونکې رشتې، د نوموړو رشتو د تحریک او اهتزاز په وخت کې دماغ ته پیغامات لیږي.
- په خوله او پوزه کې د اعصابو انجامونه په هوا او خوړو کې کیمیاوي موادو ته حساس دي.
- د ذایقې څلور اصلي ډولونه عبارت دي له تریو، تریخ، خوږ او تروش څخه.

۷- د قحفي اعصابو د (۱۲) جوړونو مونه واخلئ.

۸- د سترگې د کاتې د دریو طبقو نومونه واخلئ.

۹- د سترگې د دووجوفونو نومونه واخلئ.

۱۰- د غوږ د دریو برخو نومونه واخلئ او هر یوئې تعریف کړئ.

فهرست

سریزه ٢٣٧

گلوزری ٢٣٨

لومړی برخه: حیاتي علایم / د پوستکي معاینه ٢٣٩

دوهمه برخه : د سترګو ، غوږونو ، پوزې او ستوني معاینه ٢٥٣

دریمه برخه : د سینې او تنفسي سیستم معاینه ٢٥٩

څلورمه برخه: د قلبي او وعائي سیستم معاینه ٢٦٦

پنځمه برخه : د لمفاوي او عضلاتو او اسکلیټ د سیستمونو معاینه ٢٧١

شپږمه برخه : د تیونو معاینه ٢٧٦

اوومه برخه : د بطن معاینه ٢٨٠

اتمه برخه : د مذکر او مؤنث د تناسلي غړو ، مقعد او ریکتوم معاینه ٢٨٥

نهمه برخه : د عصبي سیستم معاینه ٢٩٤

سریزه

د ناروغ آرامتیا :

یو شخص چه ستاسو کلینک ته راځي عموماً د خپل مشکل او ستاسو د کړووړو په باره کی اندیښمن وی . دا ستاسو وظیفه ده چه ناروغ دومره مطمئن او په آرام کړی څومره چه کیدای شي . د دی کار په نتیجه کی به ستاسو کشفیات ښه منظم او صحیح وی .

تاسو باید ناروغ ته ټولی طریقی تشریح کړی، . تاسو باید ټول هنرونه او پوهه د خوداعتمادی او ملګرتیا په فضا کی په کار واچوی . د ناروغ د معاینی په وخت کی به ستاسو استاذی او پوهه ډیره زیاته وی خوکه چیری تاسو په خپلو همصنفیانو باندی پخوا د معاینی دغه طریقی تمرین کړی وی . د فزیکی معاینی فصل د اناتومی او فزیولوژی او همدارنګه د طبی تاریخچی د اخیستلو په فصل پسی متصل ورکړی شوی دی . تاسو باید د دی فصل له پیل کولو څخه مخکی نوموړی فصلونه تکرار کړی .

په دی فصل کی لاندی شیان شامل دی :

۱ـ د هغی اناتومی او فزیولوژی ښوونه‌کومه چه په معاینی د پوهیدو لپاره ضروري ده.

۲ـ د معاینی تخنیکونه .

۳ـ د عامو غیر عادی حالتونو تشریح (چیرته چه ضروری وی) .

لوسړی برخه

حیاتي علایم/د پوستکي معاینه

(Vital Signs/Skin Examination)

الف : عمومي ظهور (General Appearance) :

له ناروغ سره د مرکي کولو په وخت کي تاسو باید د لاندي شیانو کتنه وکړي .

۱- ظاهري روغتیا ئي حالت

۲- د پریشاني علایم

۳- د پوستکي رنګ

۴- وزن

۵- وضعیت

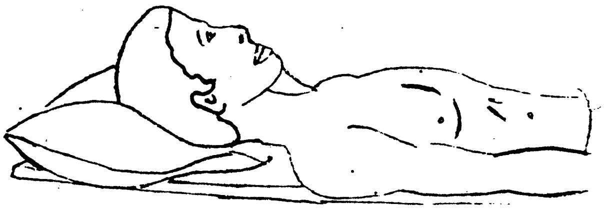
۶- حرکات

۷- شخصي نظافت

۸- بوی

۹- خبري کول

۱۰- د پوهیدو اندازه



اشکل تفتیش

ب : حیاتي علایم (Vital Signs):

کله چه تاسو له ناروغ سره د هغه‌د مشکل په ارتباط مباحثه‌کوی، تاسو کولای چه د نبض (Pulse) ، تنفس (Respiration) او د وینی د فشار (Blood pressure) په لاس‌ته راوړلو سره خپله معاینه پیل کړی .

د شریاني نبض اندازه (Arterial Pulse Rate) :

۱- اناتومي اوفزیولوژي :

نبض د زړه د هر تقلص په سبب په شریانونو کي د وینی د پمپ کیدو په نتیجه کي منځ ته راځي .

گلوزری (GLOSSARY)

۱- قدامی (Anterior) : په مخ یا مخکی برخه کی واقع شوی .

۲- اتروفی (Atrophy) : د غذا د نیمگړتیا یا نشتوالی له کبله د یوی حجری ، نسج او یا کومی بلی برخی ضیاع او یا کوچینیوالی .

۳- ظهری (Dorsal): په شا ، یا خلف پوری ارتباط لرونکی .

٤- زیات فعال (Hyper Active) : غیر نورمال زیات فعالیت .

۵- جنبی یا وحشی (Lateral) : په یوا‌ړخ پوری مربوط .

٦- لیتاټومی (Lithotomy) : د مثانی په قطع‌کولو سره له هغی‌څخه د تیږی (Stone) لری‌کرل . دا معنی ورکوی چه ناروغ په خپله شا پروت او د زنگونو مفاصل ئی راغبرگ کړی وی .

۷- وسطی ، انسی (Medial) : په وسط (منځ) پوری ارتباط لرونکی . په اناتومی کی تصوری مرکزی خط ته د نږدی معنی ورکوی .

۸- جس (Palpation) ؛ د لاس په واسطه معاینه کول .

۹- صدری (Pectoral) : په تي او یا سینې پوری ارتباط لرونکی .

۱۰- قرعه (Purcussion) : په لنډو او تیزو ضرباتو سره د یوی برخی ټکول .

۱۱- چتیدونکی پاړسوب(Pitting Edema): یو پړسیدلی ځای ته له فشار ورکولو څخه وروسته په هغه کی د یو ژوروالی جوړیدل ، په نه چتیدونکی پاړسوب (Nonpitting Edema) کی ژوروالی نه جوړیږی .

۱۲- خلفی (Posterior) : په شا ، یعنی عقب کی واقع شوی .

۱۳- پرون (Prone) : په داسی حال کی څملاستل چه مخ ئی ښکته خوا ته وی .

۱٤- د زنی لاندی (Submental) : د زنی لاندی واقع شوی .

۱۵- سوپین (Supine) : په داسی حال کی څملاستل چه شا ئی لاندی وی، یا هغه حالت چه د یو غړی شا (خلف) لاندی خوا ته وی .

د طبعی ایمیونایزیشن او یا واکسین کونی په واسطه وی . اوس تاسو پخپله پوهیدای شی چه له تی څخه له بیلولونه مخکی د عامو انتانی ناروغیو پرضد د کوچنیانو واکسین کول څومره اهمیت لری .

پوښتنې

۱- هغه کوم دری عوامل دی کوموته چه باید ټول روغتیائی کارکوونکی زیاته پاملرنه وکړی ترڅو د ناروغیو پرضد په خصوصی ډول په کوچنیانو کی مقاومت پرمخ ولاړ شی؟

۲- اوس ډیر متخصصین په دی عقیده دی چه هغه ـ ـ ـ چه د ـ ـ ـ او ـ ـ ـ او ـ ـ پوره او کافی مقدار ولری په خصوصی ډول په کوچنیانو کی د ښی روغتیا یو مهم عامل دی ؟

۳- د میندو او کوچنیانو لپاره هغه څلور مفید تأثیرات لست کړی کوم چه د هر دری یا څلور کاله پس کوچنی زیږونی په نتیجه کی منځ ته راځی ؟

٤- هغه دری لاری وښیاست د کومو په واسطه چه یو شخص د یو میکروب په مقابل کی انتی بادی گانی لاس ته راوړی او په همدی اساس د نوموړی مایکروب په واسطه د سبب شوی ناروغی څخه مصئون وی .

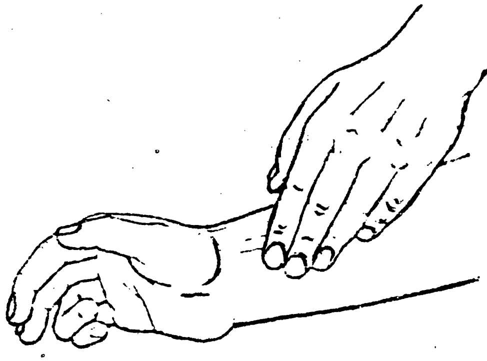
۳ـ عام غیر عادی حالات (Common Abnormalities) :

د نبض د اندازې زیاتوالی : د نبض د اندازې د زیاتوالی عمومی کلینکی حالت تبه ده . هیجان ، ویره او نورْ روحی حالات هم کولای شی چه د زړه د ضربان د زیاتوالی سبب شی چه په نتیجه کی د نبض اندازه ور سره زیاتیږی . د نبض د یاد داښت کولو په وخت کی په نبض باندی دا ډول تاثیرات باید په فکر کی ونیول شی .

سریع (تیز) کمزوری نبض (Rapid weak Pulse) عموماً د شوک (Shock) په نتیجه‌کی منځ ته راځی . کله چه په رګونو کی د ګرځیدونکی وینی حجم کم شی په نتیجه کی نبض کمزوری احساسیږی او د زړه ضربان تیزیږی تـرڅو د وینی هغه حجم ته دوران ورکړی چه د بـدن د اکسنجن ضرورت پوره کړی . څرنګه چی د وینی حجم کم شوی دی نو په نتیجه کی دوینی دغه محدود حجم په ډیره سره بیرته سږو ته را ګرځی ترڅو فاضله مواد خوشی او اکسیجن واخلی .

سریع ټوپ وهونکی نبض (Rapid Pounding Pulse) عموماً د ویری او یا د وینی د لوړ فشار (Hypertension) نتیجه وی . ویره د زړه د ضربان د زیاتیدو سبب ګرځی چه په نتیجه کی د زړه څخه د عادی دوران په نسبت په لږ وخت کی د وینی زیات حجم تیریږی . د وینی په لوړ فشار (Hypertension) کی ، په شریانونو کی کوم شی د وینی په عادی تیریدنه کی ممانعت کوی چه په نتیجه کی زړه مجبوراً د ممانعت له ځای څخه په زور سره وینه تیروی . کله چه دواړه واقعات له یو عادی نبض سره مقایسه کړو نو لیدل کیږی چه د ویری او یا د وینی د لوړ فشار په واقعاتو کی نبض ډیر قوی او ټوپ وهونـکی احساسیږی چه په ډیره آسانی سره معلومیدای شی .

۲ـ د معاینې تخنیک : (Technique of Exam.)



۲ شکل د نبض اندازه

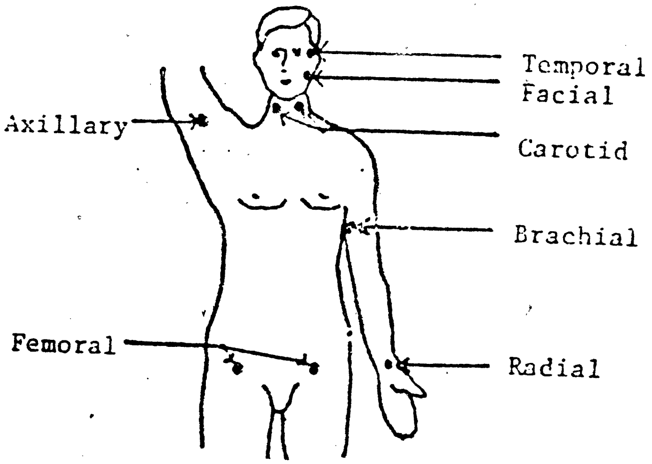
د نبض اندازه (Pulse Rate) په یوه دقیقه کې د زړه د ضربان د تعداد په څیریادابت کیږي . مونږ کولای شو چه د نبض اندازه د بدن په مختلفو ځایونو کې وشمیرو خو لاکن کعبره ای شریان (Radial Artery) د نبض د اندازې د شمارلو یو عمومي ځای دی .

۲ـ د کعبره ای شریان نبض (Radial Artery Pulse) :

د ناروغ په مړوند کې د کعبره ای شریان ساحې ته تر هغه وخت پورې فشار ورکړې ترڅو د شریان ضربان احساس کړې . په نورمال شخص کې د نبض اندازه په یوه دقیقه کې له ۷۰ څخه تر ۹۰ پورې رسیږي .

د نبض نظم (Pulse Rhythm) هم له ځان سره یاد دابت کړې .

هغه نور شریاني موقعیتونه په کوم ځای کې چه د نبض اندازه معلومیدای شي په لاندې شکل کې ښودل شوي دي .



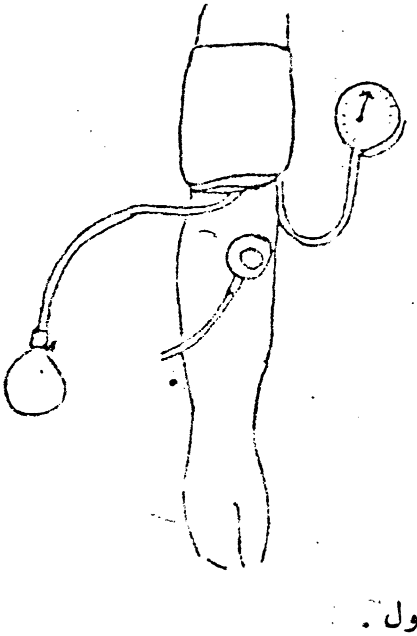
۳ شکل د نبض د کتلو ځایونه

د وینې فشار
(BLOOD PRESSURE)

۱ - د معاینې تخنیک :

د وینې د فشار د کتلو لپاره ناروغ ښه په آرام کړی ، له لاس څخه ئې جامې او یا بل شی لرې کړی . د څنګلې له مفصل څخه تقریباً یو اینچ پاس په بازوئې شریان (Brachial Artery) باندې له پاسه د وینې د فشار د الې کف (Cuff) وتړی او محکم ئې کړی . د فشار د الې کف د نبض د نه احساسیدو له سطحې څخه پاس تر (۳۵) میلی متره سیمابو پورې د لاس د پمپ په واسطه له هوا څخه ډک کړی . له دې څخه وروسته له کف نه په قلاره سره هوا خوشې کړی په داسې حال کې چه د نبض د اوازبیرته را ګرځیدو ته مو غوږ ایښې وی . د نبض د اوازدبیر ته پیدا کیدو سطحه سیستولیک فشار (Systolic Pressure) ښیی ، په داسې حال کې چه په ښکته خوا کې د نبض د اوزدبیرته غائبیدلو سطحه ډیاسټولیک (Diastolic Pressure) ښیی .

د وینې د فشار نورمال اندازه :



۹۵ / ۶۰	نه تر	۱٤۰ / ۸۵	پورې	بالغان
۸۰ / ۶۰	نه تر	۱۲۰ / ۸۵	پورې	کوچنیان

۵ شکل ـ د وینې فشار اندازه کول .

تنفس (RESPIRATION)

۱- د معاینې تخنیک :

د سینې یو ځل ښکته او پورته کیدل یو تنفس دی . د تنفس اندازه په یوه دقیقه کې د تعداد په څیر څسابیږی . د تنفس نور مال انداز د ۱۶ - ۲۰ تنفسه فی دقیقه ده .

۲- عام غیر عادی حالتوله :

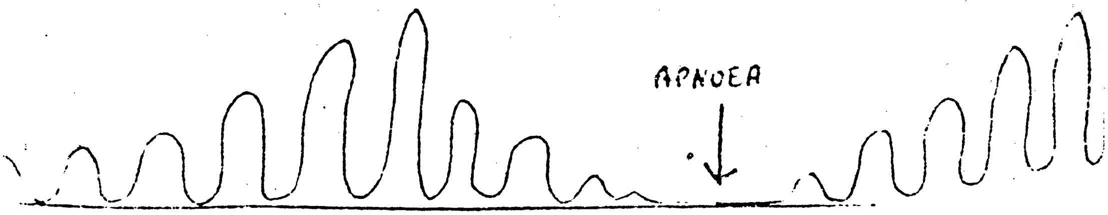
د تنفس په اندازه کی تغییرات:

الف : ساده بی نظمی (Simple Irregularity) د تنفسی حرکاتو په نظم کی مؤقتی تغیر عموماً د هیجان نتیجه وی .

ب : سریع ، لنډ (Rapid Shallow) تنفس د شوک او بی هوشی د حالتونو یوه مهمه علامه ده .

ج : عمیق افسوسی (Deep Sighing) تنفس د ډیابیتک هایپرگلایسیمیک حالت (Diabetic HyperglycemicState) یوه مهمه علامه ده .

د : د تنفس د اندازی ، نظم او حجم د تغیر موده د تنفس د بندیدوله مودی سره تناوب کوی او عموماً په کومایی (Comatic) ناروغانو کی لیدل کیږی چه د چین ستوک تنفس (Chane-Stoke's Respiration) په نوم یادیږی .



٤ شکل تنفس

ه : عمیق مشکل (Deep Laboured) تنفس د تنفسی طرق د انسداد.(Obstruction) او یا قلبی ناروغیو یوه مهمه علامه ده .

د تودوخې درجه

(TEMPERATURE)

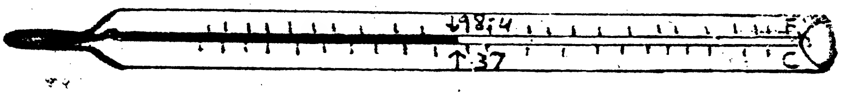
۱- د معاینې تخنیک:

د بدن د تودوخې درجه د نورو الاتو په نسبت د سیمابو د میزان الحرارې (Mercury thermometer) په واسطه په صحیح ډول معلومیدای شي . د تودوخې د درجې د معلومولو لپاره عمومي ځایونه خوله (Mouth) اویا ریکتوم (Rectum)دي . د ریکتوم د تودوخې درجه د خولې دتودوخې د درجې په نسبت لوړه او زیاته صحیح ده. د بالغو کسانو د بدن‌د تودوخې د درجې د معلومولو لپاره خوله عمومي ځای دی . د خولې له لارې د تودوخې د درجې د صحیح ،معلومات لپاره تقریباً ۵ دقیقې وخت کافي دی . په کوچنیانو کې د تودوخې د درجې د معلومولو لپاره ریکتوم یو عام ځای دی . د ریکتوم له لارې د تودوخې د درجې د صحیح معلومات لپاره درې دقیقې وخت کافي دی .

تخرګ (Axilla) او د ورنو منځ (Groin) د بدن د تودوخې د درجې د معلومولو لپاره دوه نور ځایونه دي خو لاکن کومه ترجیح نه لري .

د تودوخې د درجې نور مال اندازه :

خوله —	۹۷ - ۹۹	درجې فارنهایټ
	۳۶ - ۳۷،۵	درجې سانتي ګيراد
ریکتوم —	۹۸ - ۱۰۰	درجې فارنهایټ
	۳۶،۵ - ۳۷، ۷	درجې سانتي ګيراد
تخرګ —	۹۶ - ۹۸	درجې فارنهایټ
	۳۵ ،۵ - ۳۶ ،۶	درجې سانتي ګيراد



۶ شکل کلینکي میزان الحراره

۲ـ غیر عادی حالتونه :

.د وینی په فشار کی تغیرات :

الف : د وینی کم فشار دا معنی ورکوی چه په شریانی سیستم کی هغومره کافی فشار نشته چه د بدن ټولو اعضاؤ ته په کافی اندازه وینه پمپ کړی . په نتیجه کی د وینی په واسطه د بدن اعضاؤ ته پوره اکسیجن نه رسیږی او همدارنگه د هغوی فاضله مواد هم نه لری کیږی چه د بدن د مختلفو اعضاؤ د سخت تخریب سبب گرځی . د وینی کم فشار د خونریزی (Bleeding) په سبب د وینی د ضیاع ، د زړه د غیر عادی فعالیت (د وینی په پمپ کولو کی د قلب بی کفایتی) او یا شوک (Shock) چه ډیر اسباب لری ، په نتیجه کی منځ ته راځی .

ب : د وینی لوړ فشار (Hypertension) دا معنی لری چه په شریانی سیستم کی د وینی فشار د هغه فشار په نسبت د کوم په مقابل کی چی بدن تر ډیری مودی پوری مقاومت کولای شی ډیر زیات دی . د وینی لوړ فشار ممکن په دماغ ، پښتورگو , او یا نورو حیاتی اعضاؤ کی د وینی د رگونو د شلیدو سبب وگرځی . همدارنگه د وینی لوړ فشار په زړه باندی زیات فشار اچوی چه په نتیجه کی د زړه د بی کفایتی سبب گرځی .

نبض پــه اندازه کی سره له تبی کوم زیـاتوالی نه راځی . د قحف دننه زیات فشار ، منجیت (Meningitis) او محرقه (Typhoid) ممکن د دماغ هغه برخه متاثره کړی کومه چه د نبض اندازه کنترولوی چه په نتیجه کی ممکن په دغو ناروغیو کی د نبض اندازه زیاته نشی .

۲ـ تنفس : د تبی د هـری درجی په زیاتوالی سره به یو دقیقه کی د تنفس تقریباً دوه دوری زیاتیږی چه په نتیجه کی بدن له دغی لاری له بدن څخه د خارجیدونکی هوا سره یوځای یو څه حرارت له لاسه ورکوی . د سږو د انتاناتو په وخت کی ممکن د تنفس اندازه له دی نه هم زیاته شی ځکه چه بدن ته د اکسیجن د کم رسیدو په سبب ناروغ زر زر تنفس کوی .

د تبی ډولونه : په تبه کی تغیرات (زیاتوالی ، کموالی او یا تر څه مودی پوری په یو حال پاته کیدل) د داخلی مشکلاتو سره د سر او کار لپاره یوه ښه تشخیصی وسیله ده . او همدا وجه ده چه باید د ناروغ د تودوخی درجه په مشخصو وختو کی واخیستل شی او په صحیح ډول یا دابثت کړل شی .

و : د طبعی حالت نه د تودوخی کمه درجه :

د بدن د تودوخی کمه درجه (د نورمال حد څخه لاندی) په ډیرو کمو حالاتو کی موندل کیږی . خو په هـر حال که داسی یو حـالت بیا موندل شی‌نو عموماً د هر ډول حادشوک (Acute Shock) او حاد هیموراژ (Hemorrhage) سره تړلی وی .

۲ ـ غیر عادی حالتوله :

الف : تبه (fever) : لـه نـور مـال حد څخه د بدن د تودوخی د درجی زیاتوالی عموماً د موضعی(Local) او یا عمومی (General) انتاناتو (Infections) په مقابل کی د بدن د عکس العمل په نتیجه کی مینځ ته راځی . خبیث تومورونه (Malignant Tumors) یا د یو نسج هغه نه کنترولیدونکی وده کومه چه نور نسج تخریبوی د تبی دوهم عام سبب دی . نو په عمومی ډول ویلای شو چه تبه له هغو حالاتو سره ملګری وی کوم چه د یو نسج د تخریب (وژلو) سبب ګرځی .

ب : تبه له ډی هایډریشن (Dehydration) سره :

څرنګه چه د بدن مایعات د بدن حرارت د بدن سطحو ته راوړی ، چیرته چه بدن نوموړی حرارت له لاسه ورکوی نو د بدن د مایعاتو د ضیاع په وخت کی د بدن دغه قابلیت چه حرارت له لاسه ورکوی کمیږی ، او په نتیجه کی د بدن د تودوخی درجه ورسره زیاتیږی .

ج : ډیره لوړه تبه : ۱۰۶ °F (۴۱ °C) او یا له دی څخه زیاته تبه عموماً د انساجو د سخت تخریب ، جل وهنی یعنی د لمر وړانګو ته مخامخ تر ډیره وخته پوری کار کول ، او یا د قحف (جمجمی) دننه زیات فشار او یا د کومی بلی دماغی ناروغی په سبب د تودوخی د تنظیموونکی مرکز د فلج کیدو په نتیجه کی منځ ته راځی .

د : د تبی او لوړو حیاتی علایمو تر منځ ارتباط :

۱ـ د نبض اندازه : د تبی د هـری درجی په زیاتوالی سره په یوه دقیقه کی د نبض تقریباً ۱۰ ضربانه زیاتیـږی . د نبض په انـدازه کی دغه زیاتوالی د بدن سطـحی ته د وینی دوران تیزوی چه په نتیجه کی بدن له دغی لاری څخـه یو څه حرارت له لاسه ورکوی . که چیری د تبی عامل په دماغ کی د نبض د اندازی په کنترولونکی برخه باندی تاثیر وکړی نو په نتیجه کی د

د : ځروالی (Paleness) په وینه کې د سرو کرویاتو د تعداد د کموالی په نتیجه کې منځ ته راځي .

ه : پرپیورا (Purpura) د ضربې او یا سیستمی انتاناتو په سبب د وینې د رګونو د شلیدو په نتیجه کې منځ ته راځي .

جلدي آفتونه (Skin Lesions) ممکن یواځې یا ډیر واړه او یا غټ او همدارنګه په رنګ کې ئې هم فرق وي. دوی کولای شي چه د بدن د سطحې لږه او یا ډیره ساحه و پوښې . د نوموړو آفتونو جسامت ، شکل، رنګ او د پوستکي مصاب شوی طبقې له ځان سره یادداښت کړی .

پوستکی (SKIN)

۱ـ د معاینې تخنیک :

د پوستکي په معاینه کی د ویښتانو او نوکانو معاینه هم شامله ده . له ناروغ سره د لیدنی په وخت کی خپله معاینه پیل کړی او تر آخره پوری دوام ورکړی . د لاندی شیانو لپاره د پوستکي کتنه وکړی .

الف : رنګ

ب : شینوالی ، خونریزی

ج : آفتونه

د : پاړسوب

ه : رطوبت

و : د تودوخی درجه

ز : د پوستکی ارتجاعیت

د رنګ ، شکل او چیتوالی لپاره د نوکانو کتنه وکړی .

په پورتنیو ناحیو کی که کوم غیر عادی حالات وی یا د داښت ئی کړی .

۲ـ غیر عادی حالات :

له نور مال رنګ څخه د پوستکی د رنګ بدلون د موضعی او یا سیستمی غیر عادی حالاتو د تشخیص لپاره یوه مهمه نښه ده .

الف : سوروالی (التهاب) په پوستکی کی د وینی د نریو رګونو د توسع (پراختیا)نتیجه ده . نوموړی حالت په تبه ، لمر سوځنه او موضعی انتاناتو کی لیدل کیږی .

ب : سیانوز (Cyanosis) په وینه کی د اکسیجن د کموالی نښه ده . مونږ کولای شو چه دغه شینوالی په شونډو او نوکانو کی په ډیری آسانی سره ووینو .

ج : ژیړی (Jaundice) په وینه کی د صفراوی صباغ (Bilepigment) د زیاتوالی نښه ده .

(حوضونو ، ویالو او سیندونو) ، او یا له غیر محفوظو ځاګانو څخه اخیستل کیږي ډیره عامه ده . دا اوبو دغه منابع زیاتره وخت د نړدی کورو نو د مستعملو اوبو ، غـایطه موادو او یا نږدی پتیو څخه چټلیږي .

د ناروغیو کوم ډولو نه په عمومي ډول د غایطه موادو د ملوثتیا په واسطه خپریږي ؟

الف : د هضمي‌طرق ناروغي‌چه عبارت دي له : دکوچنیانو اسهال (Infantile Diarrhea)، پیچـش (Dysentery) ، کـولرا (Cholera) ، او د کلمو پرازیتونه (Intestinal Parasites) .

ب : محـرقـه (Typhoid) .

ج : تـیتانـوس (Tetanus) .

د : جنګک لرونکی چینـجـیان (Hook Worm) .

۳- نـاقلی خـپریـدنـه :

دا هغه ناروغی دی چه د حیواناتو او عموماً حشراتو په واسطه وړل کیږي کومو ته چه ناقلین (Vectors) او یا وړونکی ویل‌کیږي. په پاکستان کی د اهمیت له نظره دری ډوله ناقلین او هغه ناروغی چه دوی کولای شی انتقال ورکړي په لاندی ډول لست کړل شوی دی .

نـاقـل	وړل شـوی نـاروغـی
انافـیل غـوماشـی	مـلاریـا
عام مچان	د هضمي طرق انتانات، دیني التهاب ، محرقه او د پوستکي ناروغی .
سپی	د لیونی سپي ناروغی (Rabies) .

پو ښتنی

۱- هغه دری مهم میخانیکیتونه وښیاست د کومو په واسطه چه د انتانی ناروغـیو سبب کیدونکی مایکروبونه له یوه مصاب شخص څخه بل روغ شخص ته خپریږي ؟

۲- مستقیم تمـاس دا معنی ورکوی چه مصاب کوونکی مـایکروبـونه له یوه شخص څخه بل شخص ته د ـ ـ ـ او یا د ـ ـ ـ په واسطه خپریږي .

۹ - کله چه د گرځیدونکی ویني حجم کم شي نو د نبض د ——— او ——— احساسیدو سبب گرځي .

الف : په قلاره

ب : سریع

ج : توپ وهونکی

د : کمزوری

۱۰- کله چه یو شخص وویریږی او یا د ویني لوړ فشار ولري نو نبض ئی ——— او ———

احساسیږی .

۱۱- تنفس د انساجو د میتابولزم لپاره د سا اخیستلو په وخت کی بدن ته ——— راوړی .

الف : هوا

ب : اکسیجن

ج : گاز

د : کاربن ډای اکساید

۱۲- د یو بالغ شخص د تنفس د نور مال اندازی مخ ته (ب) او د یو ماشوم د تنفس دنورمال اندازی مخ ته د (م) توری کیږدی .

الف :——— ۳۰ ځله فی دقیقه

ب :——— ۱۶-۲٤ ځله فی دقیقه

۱۳- د تبی د هری درجی په زیاتوالی سره د تنفس تقریباً دوه دوری ——— .

الف : زیاتیږی .

ب : کمیږی .

۱٤- که چیری یو ناروغ د نبض ساده بی نظمی ولری نو تاسو به نوموړی بی نظمی د ——— نتیجه وگڼی .

الف : شوک

ب : کوما

پوښتنې

۱ - د ناروغ د تودوخې درجه په مختلفو ځایونو کې معلومیدای شي . له نوموړو ځایونو څخه د دریو ځایونو د تودوخې درجه لاندې ښودل شوې ده . ځایونه وښیاست :

الف :——— ۹۷ - ۹۹ درجې فارنهایټ

ب :——— ۹۸ - ۱۰۰ درجې فارنهایټ

ج :——— ۹۶ - ۹۸ درجې فارنهایټ

۲ - له نورمال حد څخه د تودوخې د زیاتې درجې لپاره کوم لفظ استعمالیږي ؟

۳ - له نورمال حد څخه د تودوخې کمه درجه د حاد ——— او یا د ——— د ضیاع (خونریزي) په حالاتو کې موندل کیږي .

٤ - د تبې او مایعاتو د ضیاع ترمنځ څه ارتباط موجود دی ؟ له لاندې ځوابونو څخه صحیح ځواب انتخاب کړې .

الف : تبه د مایعاتو د ضیاع سبب کیدای شي .

ب : د مایعاتو ضیاع د تبې سبب کیدای شي .

ج : تبه د مایعاتو د ضیاع سبب کیدای نشي .

د : د مایعاتو ضیاع د تبې سبب کیدای نشي .

۵ - د نبض د اندازې د اخستلو لپاره درې عمومي ځایونه وښیاست .

٦ - د استراحت په حالت کې د نبض نورمال اندازه په یوه دقیقه کې څو ده ؟

خالي ځایونه ډک کړې .

۷ - ماشومان عموماً د بالغو کسانو په نسبت د نبض ——— اندازه لري .

الف : زیاته

ب : کمه

۸ - که چیرې یو شخص تبه ولري نو تاسو به د هغه د نبض اندازه تصور کړې . کمه یا زیاته .

دوهمه برخه

د سترګو، غوږونو ، پوزې او ستونې معاینه

(Examination of the Eyes, Ears, Nose & Throat)

سترګې (EYES)

۱- **د معاینې تخنیکونه:**

الف: بصری قوت (Visual Acuity) :

تاسو کولای شی چه له ناروغ څخه د یو لیک د لوستلو په غوښتنې سره په داسې حال کې چه په یوه وخت کې یوه سترګه استعمالوی، د هغه نظر امتحان کړی .

د ناروغ یوه سترګه د کاغذ د یوې پاڼې ، نه د هغه د لاس په واسطه پټه کړی . دا ساده طریقه به تاسو ته د ناروغ د بصری قوت د مشکل او د هغه د تخمینی اندازې په هکله پوره معلومات درکړی .

ب : د موقعیت او له یو بل سره د مقایسې لپاره د سترګو کتنه وکړی . د سترګو د کاتو (Eye Balls) په ارتباط د سترګو د ځېرمو (Eye Lids) موقعیت نوټ کړی . تاسو په آسانې سره کولای شی چه پاړسوب ، بې رنګی، آفتونه او د سترګو د بانو (Eye Lishes) حالت وګوری .

ج : ملتحمه او صلبیه (Conjunctiva & Sclera) : تاسو کولای شی چه د دې دواړو حالت له ناروغ څخه د پورته کتلو په غوښتنې سره په داسې حال کې چه تاسو لاندې ځېرمې ته فشار ورکړی وګوری . رنګ ، پاړسوب او یا کوم نوډولونه (Nodules) نوټ کړی .

د : قرنیه او عدسیه (Cornea & Lens) باید شفاف وی . که وی ځنې مکدریت (Opacity) نوټ کړی .

ه : کسې (Pupils) : د کسو جسامت ، شکل او تساوی (برابری) نوټ کړی . د رڼا په مقابل کې د عکس العمل لپاره کسې معاینه کړی . کسې باید د زیاتې رڼا په مقابل کې متضق (Constricted) او د کمې رڼا په مقابل کې متوسع (Dilated) شی .

ج : هیجان

د : قلبی ناروغی

۱۵- که چیری یو ناروغ لنډ سریع تنفس ولری نو دا به د ——— یوه نښه وي .

الف : شوک

ب : کوما

ج : هیجان

د : قلبی ناروغی

۱۶- د وینی فشار د ——— د دیوالونو په مقابل کی د گرځیدونکی ——— فشار ته ویل کیږی .

۱۷- کله چه د وینی فشار اخلی ، سیستولیک فشار هغه سطحه ده کله چه زړه ——— کوی .

الف : تقلص

ب : استرخا

۱۸- د پوستکی په معاینه کی د څلورو شیانو نومونه واخلی .

۱۹- لاندی غیر نورمال رنگونه د هغوی له اسبابو سره وصل کړی .

- الف : سوروالی (التهاب) ۱- له وینی څخه صفراوی صباغ نه دی فلتر شوی .

- ب : شینوالی (سیانوز) ۲- د وینی کم حجم .

- ج : خړوالی (خاسف) ۳- په وینه کی د اکسیجن نشتوالی .

- د : توری ارغوانی ساحی ٤- د وینی شلیدی رگونه .

- و : ژیړ، ژیړی ۵- په پوستکی کی د وینی نری متوسع شوی رگونه .

غوږونه (EARS)

۱- **د معاینې تخنیکونه :**

الف : د پاړسوب ، افتونو ، او غوږو لپاره د خارجي غوږ تفتیش وکړی .

ب : د ناروغ سمعي قوت (Auditory Acuity) معلوم کړی . ناروغ دې یو غوږ بند کړي او د هغه له خلاص غوږ څخه یو یا دوه فټه لرې ودریږی او په قلاره سره اعداد نجوا کړی . که چیری ناروغ ستاسو نجوا کړی اعداد نشي تکرارولای ، نو په مرحله وار ډول سره خپل آواز لوړ کړی . دواړه غوږونه په همدې طریقه معاینه کړی او خپل کشفیات یادداښت کړی .

ج : د حساسیت د معلومولو په خاطر یې یو غوږ په آرام سره را کاږی . د Mastoid process د حساسیت د معلومولو په خاطر هغې ته فشار ورکړی .

د : د کوم نـو (Pus) یا خیری د لیدو لپاره د خارجي کانال کتنه وکړی .

ه : د صماخ د پردې لپاره اتوسکوپی (Otoscopy) وکړی .

۲- **غیر نورمال حالتونه :**

الف : سوروالی ، بی توازنی ، پاړسوب او په خارجي غوږ کې درد .

ب : سمعي قوت له نور مال حد څخه کم او یا په هر غوږ کې مختلف دی .

ج : خیری او یا کوم بیرونی جسم .

د : ځنې خارج شوی مواد .

۸ شکل د غوږونو تفتیش

۲ ـ غیر عادی حالتونه :

الف : پاړسوب ، بی رنګی ، آفتونه او د سترګی چاپیره د انساجو بی‌توازنی .

ب : د ملتحمی او صلبیی بی رنګی ، ژیړی ، انیمیا ، سیانوز .

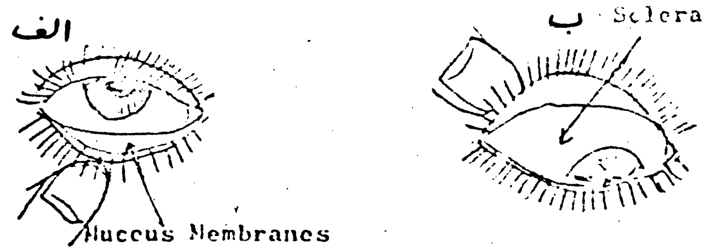
ج : د قرنیی او یا عدسیی مکدریت .

د : د کسو غیر تطابق .

۷ شکل د سترګو تفتیش

الف : مخاطی غشاء

ب : صابیه



خوله او ستوني (MOUTH AND THROAT)

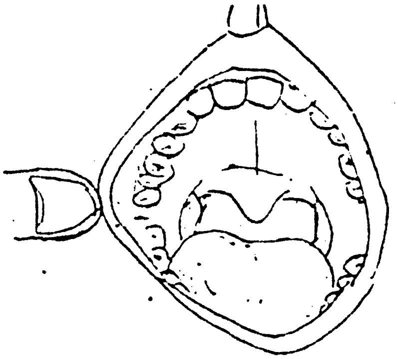
۲ـ **د معاینې تخنیکونه او غیر عادي حالات :**

تفتیش کړی ،

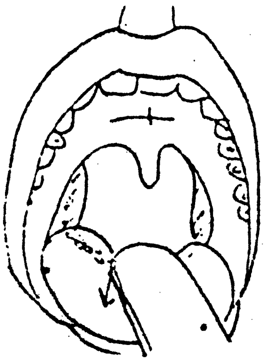
شونډی (Lips) د رنګ ، غوټو ، زخمونـو او چـاودو لپاره ، غاښونه او وری (Teeth & Gums) د التهاب ، پاړسوب ، خونریزی اووریو د بې رنګی لپاره .

ستونی (Throat) : یو اوږد تیغ استعمال کړی او د ژبې قوس ته فشار ورکړی ترڅو ستونی ووینی .

د ژبې (Tongue) ، ټانسلونو (Tonsils) او خلفی ستونی تفتیش وکړی . رنګ ، تناظر ،ترشحات ، پاړسوب او یا السریشن (Ulceration) یاددابنت کړی .



۹ شکل د خولې تفتیش



۱۰ شکل د ستونی تفتیش

پوزه (ƎSON)

۱- د معاینی تخنیکوله :

الف : د پوزی جسامت ، شکل ، رنگ او تناظر وگوری .

ب : د پوزی سپیکولم (Speculum) استعمال کړی ترڅو د پوزی مخاطی غشا ووینی . د مخاط رنگ او پیوسوالی وگوری .

۲- غیر نورمال حالتونه :

الف : د خارجی جوړښت د شکل تغیر، د پوزی غیر متناظروالی ، التهاب ، پاړسوب او د پوزی دسپتوم (Nasal Septum) چیتوالی .

ب : خونریزی ، افتونه ، ترشحات ، پاړسوب ، بیرونی جسم .

دریمه برخه

د سینې او تنفسي سیستم معاینه

(Examination of the Chest and Respiratory System)

۱- د معاینې تخنیکوله :

الف : تفتیش (Inspection) :

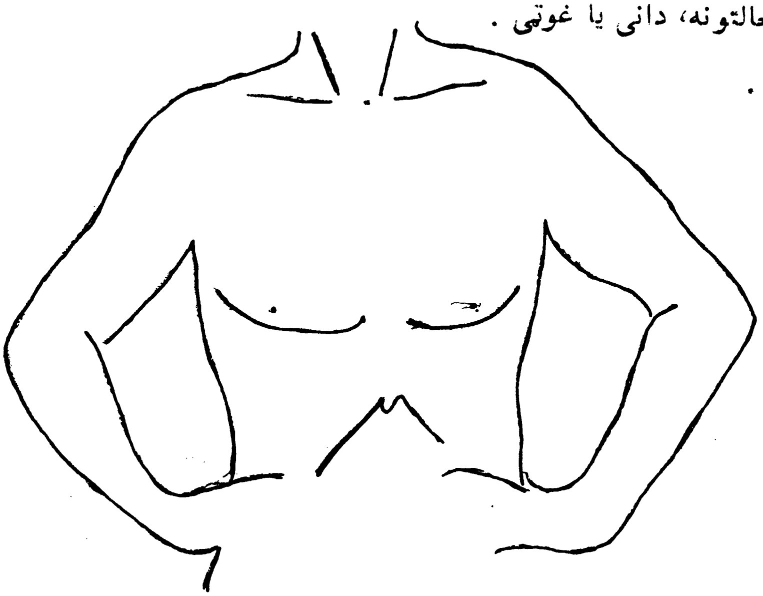
په داسې حال کې چه ناروغ ناست وی د لاندې شیانو لپاره له دوارو خواو یعنې مخ او شا څخه سینه معاینه کړی .

۱- د هډوکو په جوړښتونو کې د شکل کوم تغییرات.

۲- د تنفس په دوران کې غیر مساوی حرکت.

۳- د پوستکې غیر عادی حالتونه، دانې یا غوټې .

٤- د تنفس اندازه او نظم .



۱۱ شکل د ناروغ د ناستې په وخت کې د قدامې سینې تفتیش .

۱۲ شکل د قدامې سینې تفتیش په داسې حال کې چه ناروغ پروت وی . له ناروغ څخه غوښتنه وکړی چه ښه ژوره ژوره سا واخلې او تاسو د تنفسی حرکاتو کتنه کوی .

پوښتنې

۱- د یو شخص د بصری قوت د معلومولو لپاره یو ساده تخنیک وښیاست .

۲- د سترګی د لاندی هری برخی یو غیر عادی حالت وښیاست .

الف : څیرمه

ب : ملتحمه

ج : صلبیه

د : قرنیه او عدسیه

ه : کسی

۳- د یو شخص د سمعی قوت د معلومولو لپاره یو ساده تخنیک وښیاسئ .

٤- د خارجی غوږ دری غیر عادی حالتونه وښیاست .

۵- د پوزی د معاینی په وخت کی به تاسو د کومو دریو شیانو لپاره کتنه وکړی .

٦- د لاندی هر یوه لپاره یو غیر عادی حالت وښیاست .

الف : شونډی

ب : وری

ج : تاونسلونه

د : خلفی ستونی

۱- مستقیم تماس :

په دی میخانیکیت کی مایکروبونه له یو شخص څخه بل شخص ته مستقیماً د تماس نیونی او یا په هوا کی د ورو څاڅکو په واسطه خپریږی . د هوا له څاڅکو څخه زمونږ مطلب په هوا کی د بلغم او اوبو له ورو ذرو څخه دی کوم چه د تنفس او په خصوصی ډول د ټوخلو په وخت کی شیندل کیږی .

د مستقیم تماس په واسطه د ناروغیو کوم ډولو نه خپریږی ؟

الف : د پوستکی ناروغی .

ب : د تنفسی طرق انتانات ـ زکام (Cold)، د قصباتوالتهاب (Bronchitis) ، نیمونیا (Pneumonia) او توبرکلوز (T B) .

ج : د جنسی مقاربت ناروغی (Venereal Diseases) ـ اتشک (Syphilis) سوزاک (Gonorrhea) او همدارنگه نوری ناروغی چه په جنسی ډول خپریږی .

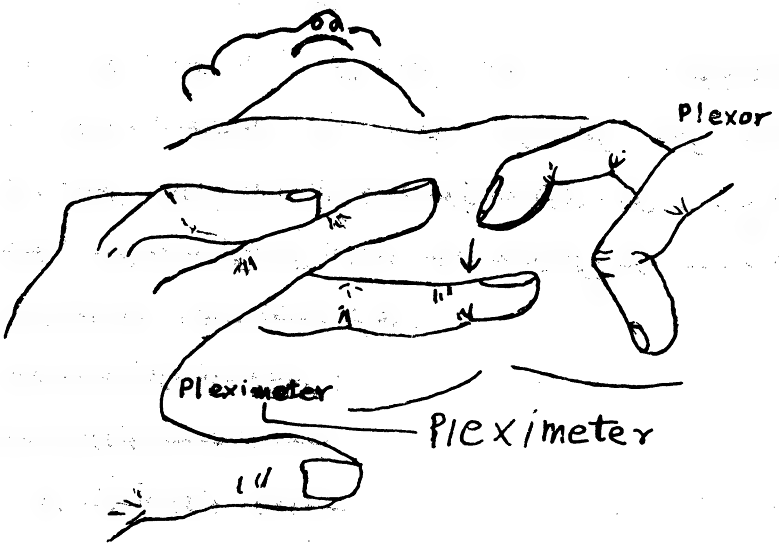
د : بعضی کلی انتانات ، لکه شری (Measles)، کوی (Small Pox) ، څمڅمک (Chicken Pox) ، فلج (Polio) او مینجیت (Meningitis) .

۲- د غایطه موادو ملوثتیا :

دا خبره دا معنی ورکوی چه مایکروبونه د غایطه موادو په واسطه خپریږی . مایکروبونه په غایطه موادو کی خارجیږی او بیا دوی د خوړو ، اوبو ، خلاصو زخمونو د ملوث کیدو او یا د پوستکی د تماس په واسطه نورو خلکو ته خپریږی . خلک ، په خصوصی ډول کوچنیان په هغه وخت کی د غایطه موادو سره په تماس کی راځی څه وخت چه هغوی د ځان د پاکولو په غرض د استعمال شو یو اوبو او یا ماوث شوی خاوری او یا نورو خلکو سره په تماس کی راځی . له دی څخه وروسته مایکروبونه خولی او یا په پوستکی کی زخمونو ته لار پیدا کوی چه د انتان سبب گرځی . او همدارنگه د غایطه موادو په واسطه د څښلو د اوبو ککړتیا هم عیناً اهمیت لری . دا ډول ملوثتیا په کلیوالو سیمو کی چیرته چه اوبه د ځمکی له سطحی

ج : قرعه (Percussion) :

د آواز (صوت) د تولید په خاطر د گوتی په واسطه د یوی سطحی تـکول کوم چه د لاندی پرتو اعضاؤ د سختوالی په معلومولو کی مرسته کوی د قرعی په نـوم یادیږی .



۵ ؛ شکل   د قرعی تخنیک:د خپل کیڼ لاس منځنی گوته په سینه باندی په ښودل شویو ځایونو پـه بین‌الضلعی مسافه کیږدی او د ښی لاس د منځنی گوتی په واسطه د کیڼ لاس د منځنی گوتی په آخری مفصل باندی سینه په داسی حال کی قرعه کړی چه یوائی د مړونـد مفصل مو حرکت کوی .

ب : جس (Palpation) :

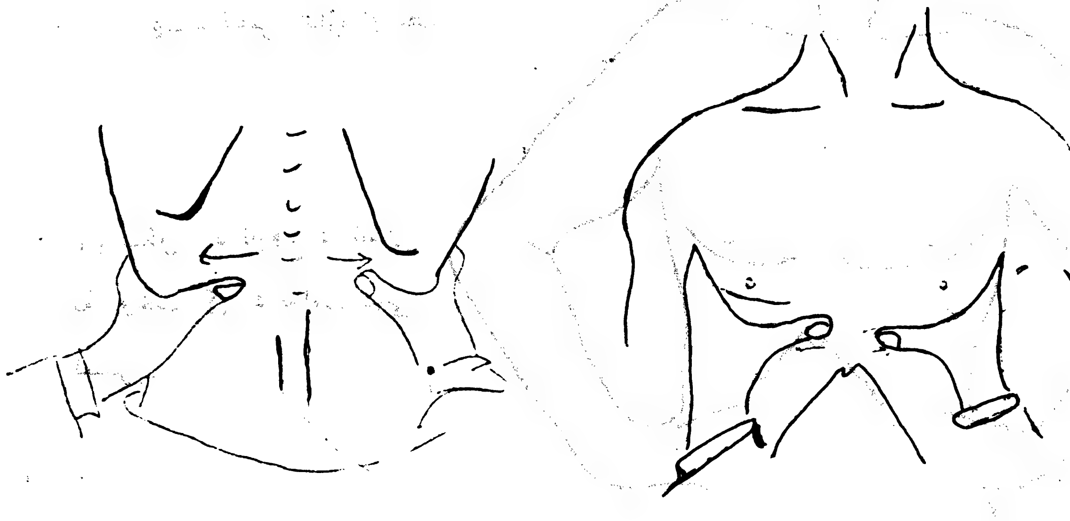
جس د لاسونو په واسطه د سینې معاینې ته ویل کیږي ترڅو د سینې جسامت ، شکل د سینې د مختلفو برخو د مقاومت درجه او یا اهتزازات معلوم کړل شي .

۱- د حساسیت او یا درد ناحیې معلومی کړي . عمیقي او یا سطحي .

۲- د کتلې شوی غیر نورمال حالت ناحیې اندازه کړي .

۳- د سینې پراختیا اندازه کړي .

٤- د شزن (Trachea) موقعیت معلوم کړي .



۱۳ شکل جس : د قدامي سینې پراختیا . ۱٤ شکل جس : د خلفي سینې پراختیا .

۲- غیر عادی حالتونه :

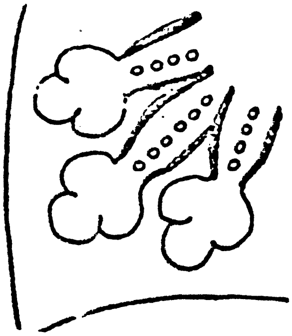
الف : اسکلیتي جوړښتونه : د کونتري په شان سینه ، د قیف په شان سینه ، د بیلر په شان سینه . دتنفس محدودیت کوم چه په ماتو شویو پوښتیو او نیمونیا کې اوریدل کیږی .

ب : د جس یاددابنت - اصم (Dull) په نیمونیا (Pneumonia) کې ، زیات اصم (Stony Dull) په پلیورل افیوژن (Pleural Effusion) کې .

زیات طبل (Hyper-resonant) په نیموتوریکس (Pneumothorax) او ایمفایزیما (Emphysema) کې .

ج : غیر نورمال آوازونه :

۱- Rales :



نوموړی آوازونه (Sounds) د هوا د عبور د لارو د قسمي انسداد په سبب منځ ته راځي . ددی انسداد په واسطه تولید شوی آوازونه دوام لرونکی نه وی بلکه یواځې د شهیق (Inspiration) په مرحله کې اوریدل کیږی . د رال آوازونه د نیمونیا (Pneumonia) یوه نښه ده .

۱۷ شکل Rales

د : اصغا (Auscultation) :

د ستاتسکوپ (Stethoscope) په واسطه سږو ته غوږنیول د اصغا په نوم یادیږی .

د سږو آوازونو ته غوږ نیول د لاندی شیانو په معلوملو کی مرسته کوی :

۱- په سږوکی د هوا جریان .

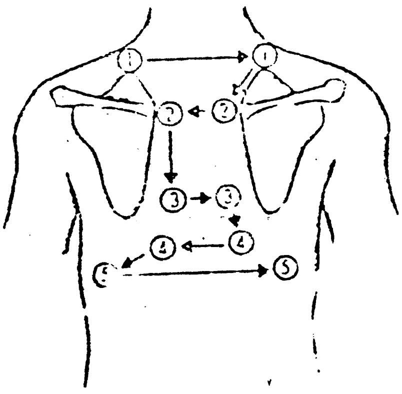
۲- د هوا د عبور په لاره کی د مایع ، مخاط او یا انسداد موجودیت .

د ستاتسکوپ د استعمال په واسطه د ناروغ د سینی قدامی ، خلفی او جنی برخو ته غوږ ونیسی . ناروغ ته ووائی چه د خولی له لاری عمیق او سریع تنفس وکړی او تاسو د سینی په یو اړخ کی اوریدلی شیان له بل اړخ سره مقایسه کړی . د جس لپاره هم عین ترتیب تعقیب کړی .

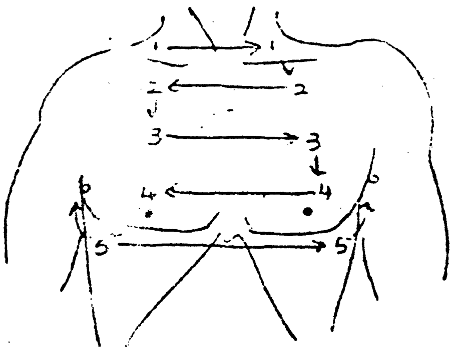
د لاندی شیانو لپاره غوږ ونیسی :

۱- د تنفسی آوازونو کیفیت او شدت

۲- د غیر نور مال آوازونو موجودیت



ب : خلفی



الف : قدامی

۱۶ شکل د جس او اصغا ناحیی په ترتیب سره .

پوښتنې

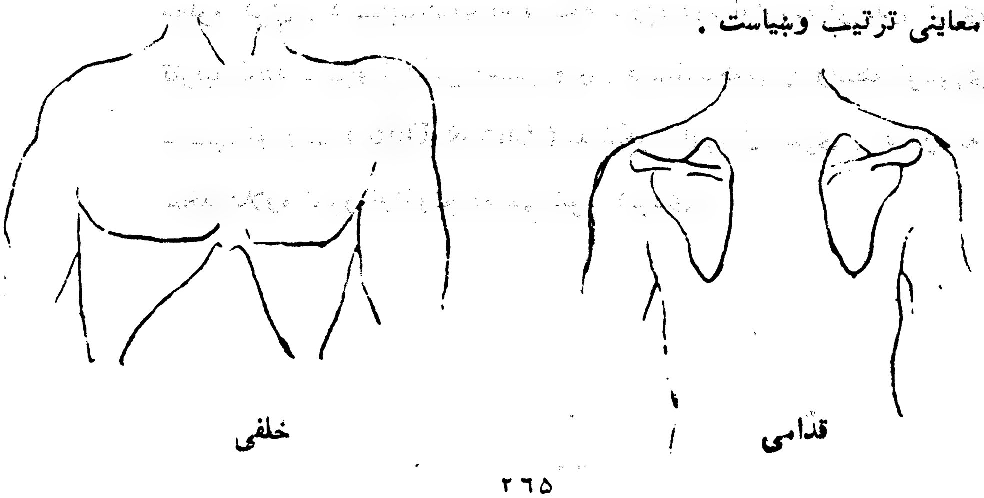
۱- د فزیکی معاینې په دوران کې د یو شخص د سینې د قرعه کولو مقصد څه شی دی ؟
——— ترڅو غیر نور مال جسامت او یا شکل معلوم کړی .
——— ترڅو د رال او یا رانکی آوازونه واوری .
——— ترڅو د لاندې پرتو اعضاو د سختوالی ترمنځ اختلاف واوری .
——— ترڅو د تنفس په دوران کې غیر مساوی حرکت مشاهده کړی .

۲- د کومو لاندې طریقو په دوران کې تاسو د هوا جریان معلومولای شی ؟
——— تفتیش
——— جس
——— اصغا

۳- تعریف ئې کړی
رال
رانکی

٤- کوم یو له لاندې غیر عادی حالاتو څخه د جس کولو په دوران کې د زیات اصمیت په واسطه مشخص کیږی .
——— نیمونیا
——— استما
——— ماتې شوی پوښتې
——— پلیورال افیوژن

۵- د سینې په قدامی او خلفی لاندې دیاګرام کې :
۱- د قرعې او اصغا ناحیې وښیاست .
۲- د معاینې ترتیب وښیاست .



خلفی قدامی

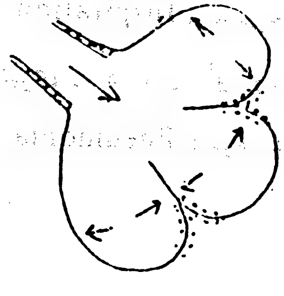
۲- Rhonchi & Wheeses :

نوموړي آوازونه د پاړسوب، ترشحاتو، تومورونو ، او داسي نورو اسبابو په واسطه د هوا د عبور د لارو د تنگيدو په نتيجه کي منځ ته راځي . نوموړي دواړه آوازونه د ذفير (Expiration) په مرحله کي ښه اوريدل کيږي. رانکي هغه خفيف او متداوم آوازونه دي کوم چه له لويو هوائي لولو څخه اوريدل کيږي. ويزنگ هغه لوړ آوازونه دي کوم چه عموماً له نريو هوائي لولو څخه اوريدل کيږي .

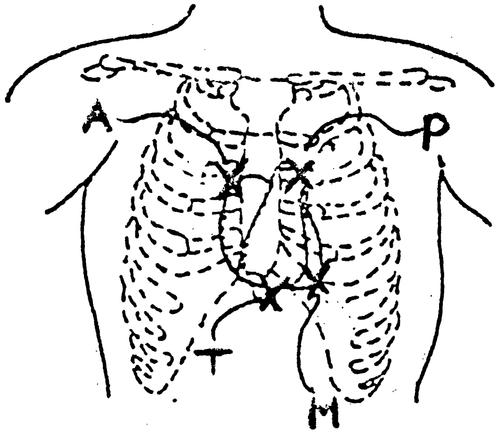
۱۸ شکل Rhonchi & Wheeses

۳- Crepitations :

واضح کريپيټيشن په هوائي کڅوړو کي د مايع د تجمع په واسطه منځ ته راځي او عموماً د شهيق په مرحله کي اوريدل کيږي. واضح کريپيټيشن د نيمونيا او يا د قلب د احتقاني بې کفايتي يوه علامه دي .



۱۹ شکل Crepitations



۲۰ شکل د اصغا ناحیې:
میټرال (Mitral) ـ پنځمه بین‌الضلعی مسافه .
ریوی (Pulmonary) ـ دوهمه بین‌الضلعی مسافه .
ائورټیک (Aortic) ـ دوهمه بین‌الضلعی مسافه .
ترای‌کسپډ (Tricuspid) ـ پنځمه بین‌الضلعی‌مسافه.

ب : غیر عادی حالتونه :

د زړوی‌انتقالی ضربان‌ممکن د متوسع‌زړه او یا په سینه‌کی‌د بل‌کوم شی‌په سبب‌چه د زړه زروه له خپل ځای څخه بیځایه‌کوی منځ ته راشی. د زړه توسع ممکن د وینی دلوړفشار (Hypertension) او یا د قلب د دسامی ناروغی (Valvular Heart Disease) د تالی مشکلاتو په نتیجه کی منځ ته راشی .

د زړه غیر منظم آوازونه (Irregular Heart Sounds) په اسکیمک قلبی ناروغی (Ischaemic Heart Disease) ، اریتمیا (Arrhythmia) او تایروتوکسیکوزز (Thyrotoxicosis) کی زیات لیدل کیږی .

د زړه مرمر (Heart Mur Mur) په روماتیک قلبی ناروغی(Rheumatic Heart Disease) ، ولادی قلبی نـاروغی (Congenital Heart Disease) او ځنی وخت په سخته انیما (Severe Anemia) کی لیدل کیږی .

۲ـ محیطی نبضونه (Peripheral Pulses) :

الف : د معاینی تخنیک :

۱ـ په دیـا گرام کی د ښودل شوی تخنیک سره سم رادیال نبض (Radial Pulse) جس او لاندی شیان یادداښت کړی .

- نظم (Rhythm)
- اندازه (Rate)
- حجم (Volume)
- رفتار (Charactor)

خلورمه برخه

د قلبي او وعائي سيستم معاينه

(Examination of the Cardiovascular System)

۱- سينه او زړه : (Chest & Heart)

الف : د معاينې تخنيک :

۱- د موضعي پاړسوبونو او ضربان لپاره د قدامي سينې تفتيش وکړئ .

۲- د موضعي حساسيت لپاره قدامي سينه جس کړئ .

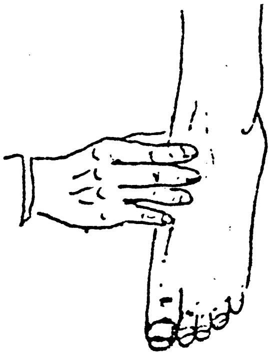
د زروی ضربان(Apex Beat) يا د زيات اهتزازنقطه (Point of Maximum Impulse) تر ټولو لاندی او ترټولو بيرون ته هغه نقطه ده په کوم ځای کی چه ترټولو زيات د زړه ضربان احساس کيږی .

د زروی ضربان د سينې د ديوال هغه اهتزاز دی کوم چه د سينې ديوال ته د زړه له زروی څخه د انگيزو د تيريدو په سبب منځته راځی.په همدی اساس د زروی د ضربان موقعيت مستقيماً د زروی لپاسه ، تقريباً ۷ - ۹ سانتی متره کيڼی خواته د سټرنوم له مرکزی کرښی څخه لری په پنځمه بين‌الضلعی مسافه کی دی .

۳- اصغا :

په دياگرام کی په ښودل شويو ناحيو باندی ستاتسکوپ کيږدی . تاسو په ډيری آسانی سره کولای شی چه په نوموړو ناحيو کی د زړه د ضربان اندازه او نظم معلوم کړی . د ستاتسکوپ په واسطه د زړه دوه آوازونه اوريدل کيږی کوم چه تقريباً ځانته د يوآواز شکل اختيار وی . د ستاتسکوپ په واسطه نوموړی آوازونه د لُب او ډُب (Lub & Dub) په شکل اوريدل کيږی . د زړه له آوازونو څخه علاوه نورو آوازونو ته هم غوږ کيږدی .

۶- ښی ډار سالیس پډیس (Right Dorsalis Pedis) جس اولـه کیڼ سره ئـی مقایسه کړی .



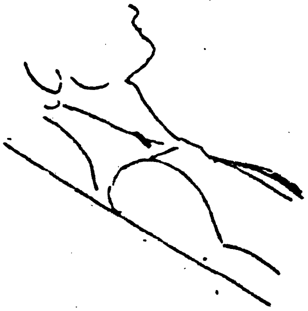
۲۴ شکل د ښی ډارسالیس پډیس (Dorsalis Pedis) نبض جس .

۷- د پښو د توخی درجه یادداښت کړی .

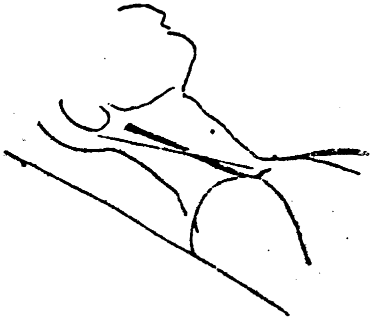
۸- په پښو کی کوم متوسع وریدونه وګوری .

۹- په پښو او عجز باندی پتیګ ازیما جس کړی .

۱۰- د غاړی د متوسع وریدونو (Distended Neck veins) لپاره د نـاروغ معاینه وکړی .



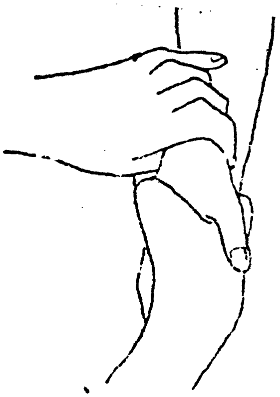
الف : نورمال په ۴۵° کی



ب : غیر نورمال په ۴۵° کی

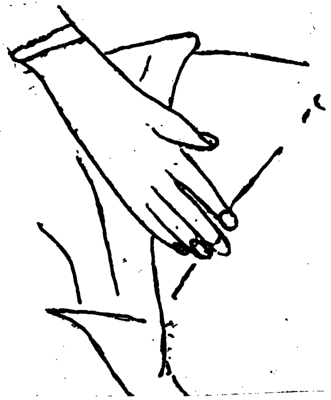
۲۵ شکل د متوسع وریدونولپاره دغاړی معاینه . ناروغ په ۴۵ درجی زاویه کی کښینوی .

۲- ښي راديال نبض له کيڼ راديال سره مقايسه کړي او لاندې شيان يادداښت کړي.
- د نبض اندازه او نظم



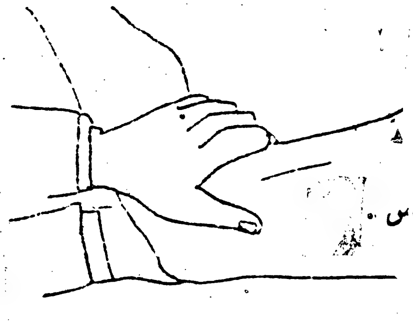
۲۱- شکل د ښي راديال (Radial)
نبض جس .

۳- ښي فيمورال (Right Femoral) نبض جس او له ښي راديال سره ئې مقايسه کړي او وګوري چه په يو وخت ضربان کوي اوکه نه ؟
٤- ښي فيمورال له کيڼ فيمورال سره مقايسه کړي .



۲۲ شکل د ښي فيمورال (Femoral)
نبض جس .

۵- ښي رکبي (Right Popliteal) نبض جس او له کيڼ رکبي سره ئې مقايسه کړي .



۲۳ شکل د ښي رکبي(Right Popliteal) نبض جس .

د دی کارونو هیڅ یو هم د روغتیائی چارو د پرسونل په واسطه په ځانګړی توګه نه شی اجراء کیدای او باید د ټولنی د غړیو له خوا پخپله سرته ورسیږی. په هرحال دا د روغتیائی چارو د پرسونل وظیفه ده چه د دی کارونو په سرته رسولو کی ټولنی ته ښوونه وکړی او رهنمائی ئی کړی .

پوښتنی

۱- د مایکروبونو د خپریدنی کمښت او د ناروغیو پرضد د مقاومت د پرمخ بوولو وسایل بی له شکه په کلیوالو سیمو کی د روغتیا د پرمخ بوولو لپاره مؤثر وسایل دی ، صحیح یا غلط .

۲- د مایکروبونو د خپریدنی د کمښت په غرض هغه پنځه لاری لست کړی د کومو په اجراء کولو کی چه باید د روغتیائی چارو پرسونل ټولنه رهنمائی کړی ؟

پنځمه برخه

د لمفاوی ، عضلاتو او اسکلیټ د سیستمونو معاینه

(Examination of the Lymphatic & Musculoskeletal Systems)

لمفاوی سیستم

(LYMPHATIC SYSTEM)

۱ ـ د معاینی تخنیک:

کله چی تاسو د ناروغ د عضلاتو او اسکلیټ او محیطی وعائی سیستمونو د وظایفو معاینه کوی نو ورسره باید د لمفاوی غوټو د ناحیو جس هم وکړی . که چیری نوموړی غوټی پړسیدلی وی نو په ډیری آسانی سره جس کیدای شی.

لاندی دیاګرام لمفاوی سیستم ښیی. حلقه شوی ناحیی د لمف هغه غوټی ښیی چه په آسانی سره جس کیدای شی .

لاندی ناحیی معاینه کړی .

الف : غاړه (Neck) د زنی لاندی (Sub-mental)

-تحت الفکی سفلی (Sub-mandibular)

ـ اکسیپیټل (Occipital)

ـ سرویکل (Cervical)

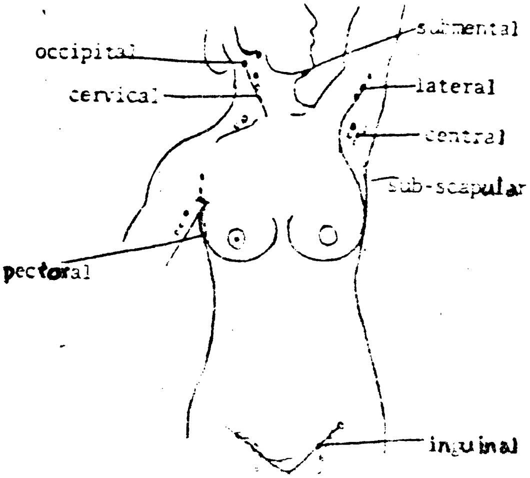
ب : تخرګ (Axillary)

ـ مرکزی (Central)

ـ صدری (Pectoral)

ـ وحشی (Lateral)

ج : انګوینال (Inguinal)



۲۶ شکل لمفاوی سیستم : په نښه شویو ناحیو کی لمفاوی غوټی په آسانی سره معاینه کیږی .

پوښتنې

۱- د زړوی ضربان څه ته ویل کیږی او ولی مهم دی؟

۲- په لاندی دیاگرام کی په ترتیب سره څلور نقطی وښیاست د کومو په واسطه چه په آسانی سره د زړه د ضربان اندازه او نظم معلومیدای شی . د هری نقطی مشخص اناتومیک موقعیتونه وښیاست .

۳- د زړوی د ضربان موقعیت :

——— تر پښتیو لاندی دی .

——— د سینی نوم له مرکزی کرښی څخه تقریباً ۷-۹ سانتی متره کیڼی خوا ته په پنځمی بین‌الضلعی مسافی کی دی .

——— مستقیماً د زوی د پاسه دی .

——— تقریباً ۵-۶ سانتی متره د سینی‌نوم‌له مرکزی کرښی څخه لری پروت دی .

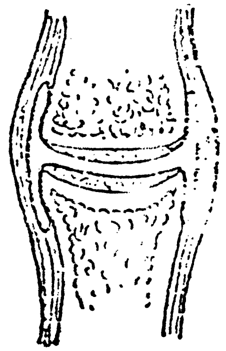
٤- کله چه یو روغتیا پال نبض جس کوی باید کوم څلور خصوصیات یادداښت کړی؟

۵- د ښی فیمورال او ښی رادیال د نبضونو د مقایسی څه مقصد دی؟

د عضلاتو او اسکلیټ سیستم

(MUSCULO-SKELETAL SYSTEM)

د محیطی وعائی او لمفاوی سیستمونو په شان د عضلاتو او اسکلیټ سیستم هم په یو وخت معاینه کیدای شی . د عضلاتو او اسکلیت سیستم له هډوکو کوم چه بدن تکیه وی، عضلاتو کوم چه د راکش کولو په واسطه هډوکو ته حرکت ورکوی او مفاصلو څخه کوم چه د غبرګیدو اجازه ورکوی ، ترکیب شوی دی . د دی برخی عمده مقصد د مفاصلو د جوړښت او وظیفی ښوونه ده .



هډوکی پخپله له یو بل سره تماس نه‌کوی . د ټولو هډوکو مفصلی انجامونه د غضروف (Cartilage) په واسطه پوښل شوی دی کوم چه د هډوکـو د سطحو تر منځ یوه طبقه جوړوی . همدارنـګه د هډوکو د سرونو ترمنځ یوه مسافه هم وجود لری چه د هډوکو د سرونو ترمنځ یوه خالیګاه جوړوی او له یوی مایع څخه ډکه وی کومه چه د یـوی ښویونکی (Lubricant) مادی په څیر کار کوی.

۲۷ شکل د مفصل جوړښت

د مفصل جوړښت د هډوکو ترمنځ د ممکن حرکت اندازه تنظیموی . د مثال په ډول د عضد (Humerus) او کتف (Scapula) د هډوکو ترمنځ مفصل (د اوږی مفصل) د کعبره (Radius) ، زند (Ulna) او عضد (Humerus) د هډوکو ترمنځ د مفصل (د څنګلی مفصل) نسبت د حرکت پراخه لمن لری .

۱ ـ د معاینی تخنیک :

د حرکت او استراحت دواړو په وخت‌کی د عضلاتو او اسکلیټ سیستم مشاهده اوجس کړی.

۲ ـ غیر عادی حالتونه :

الف : د حرکت له نورمال حد څخه انحراف ـ محدودیت ، شخوالی ، تزلزل .

ب : د مفصل پړسوب او تغیرشکل .

۲ـ غیر عادی حالتونه :

د لمف پړسیدلی غوټې ممکن یو له لاندی
خصوصیاتو څخه ولری .

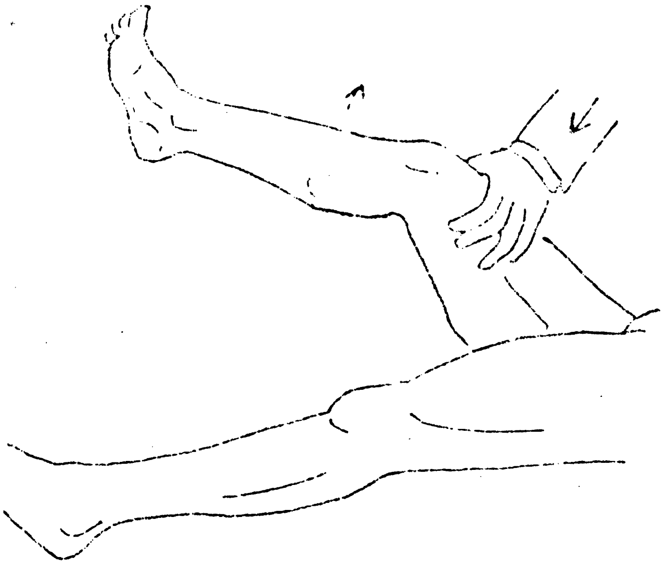
- حساست لرونکی
- تموج لرونـکی
- تراکم لرونکی
- ثبات لرونکی
- سختوالی لرونکی

پوښتنی

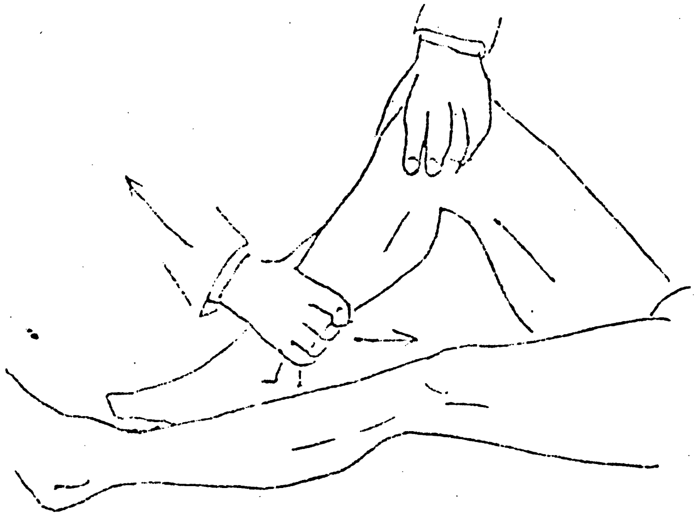
۱ـ د لمفاوی غوټو د جس کولو لپاره دری عمومی موقعیتونه وښیاست .

۲ـ د لمفاوی غوټو وظیفه تشریح کړی .

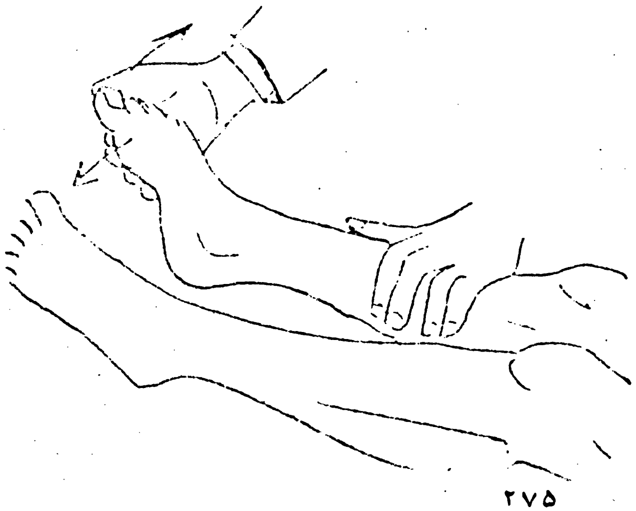
۳ـ د لمفاوی غوټو د معاینی په وخت کی به تاسو کوم غیر نورمال شیان وگوری ؟



۳۲ شکل د ورانه د طاقت لپاره امتحان

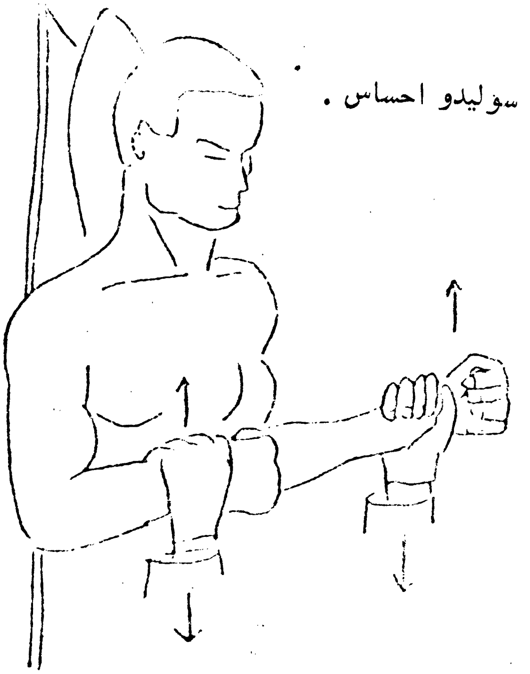


۳۳ شکل د پنډۍ د طاقت لپاره امتحان



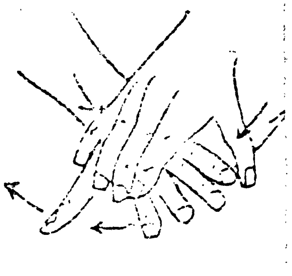
۳٤ شکل د پښې د طاقت لپاره امتحان

ج : تودوالی
د : سوړوالی
ه : د مفصل د حرکت په وخت کی د سولیدو احساس .
و : طاقت ، کمزوری شوی .
ز : د چاپیره عضلاتو حالت .

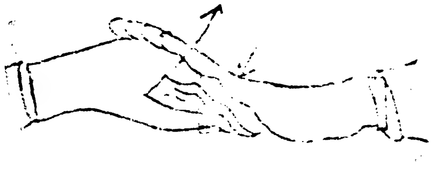


۲۸ شکل د لاسونود طاقت(زور) لپاره امتحان.

۲۹ شکل دگریپ (Grip) د طاقت لپاره امتحان



۳۰ شکل د گوتو د طاقت لپاره امتحان



۳۱ شکل د مړوند د طاقت لپاره امتحان

استراحت وی . تی یو عرابه او یا یو دیوالی ساعت فرض کړی او د تی له پاسنی برخی په اصطلاح ۱۲ بجو څخه خپله معاینه پیل کړی او د خپلو گوتو په واسطه د تی لـه محیط څخه د مرکز (د تی سر) په لور په آرام آرام سره دایروی حرکات ورکړی . کله چه په دی ترتیب ټول تی معاینه شی نو بیا باید د تی سر (نوک پستان) په ډیر احتیاط سره د گوتو د سرونو په واسطه جس کړل شی .

بالاخره په داسی حال کی چه د ناروغ لاسونه د هغه ترخنگونو ښکته ځوړند وی د هغو انساجو معاینه کیږی کوم چه له تی څخه د تخرگ په لور غځیدلی دی او همدارنگه باید په نوموړی ناحیه کی د لمف غوټی هم وکتل شی . په عمدی ډول د بل تـی معاینه هم باید د پورتنیو اصولو سره سمه اجرا شی .

په یاد ولری چه ناروغ ته هره میاشت پس په خپل کور کی د خپلو تیونو د معاینی صحیح طریقه وروښودل ستاسو د تیونو د معاینی د زده کړی مهم مقصد دی .

۱ ـ د معاینی تخنیک :

(د تیونو د معاینی په ارتباط د شکل « سلاید » په واسطه ښوونه وگوری)

الف : مشاهدات:

د معاینی لپاره د ناروغ حالتونه:

ناست ، لاسونه ترخنگ

ناست ، لاسونه پاس پرسر

ناست، لاسونه پرتشو

شپږمه برخه

د تیونو معاینه (Examination of the Breasts)

د ښځې د تیونو معاینه (FEMALE BREAST EXAMINATION)

سونږ امید لرو چه زده کوونکو به ددی معاینې له زده کولو څخه مخکې د ښځې د تناسلي سیستم د اناتومي او فزیولوژۍ په باره کې پوره معلومات لاسته راوړي وي . د ښځې د تیونو د معاینې زده کړه په یوه تي (Breast) کې د غوټو (Lumps) اضافي ودو (Growths) او کلکوالي (Hardness) د په وخت معلومولو لپاره یوه تشخیصي وسیله ده. نوموړې معاینه باید کال په کال یواځې د یو متخصص په واسطه اجرا شي .

د قمیص له ایستلو څخه وروسته ښځه باید د معاینې تر پیل کیدو پورې خپل تیونه پټ وساتي ترڅو د حیاء د ساتنې اصول مراعات کړل شي . د دې معاینې لپاره یو هوار بالښت هم ضروري دی ترڅو د ناروغ د درست او صحیح موقعیت لپاره د هغه د اوږو لاندې کیښودل شي . کله چه تاسو د ناروغ د تیونو معاینه کوی نو هغه ته وښیاست چه په دې ډول بیا پخپله د خپلو تیونو معاینه کوی . هغې ته باید توصیه وکړل شي چه د حیض له هرې میاشتنې دورې څخه وروسته او یا د مینوپوز (Menopause) په دوران کې هره میاشت پس ځان پخپله معاینه کړي .

په لومړۍ مرحله کې ، په داسې حال کې چه ناروغ ناست ، لاسونه ئې ترځنګ او د معاینه کوونکي طرف ته ئې مخ وي ، تیونه درنګ ،شکل او جسامت له لحاظه سره مشاهده کیږي چه آیا سره مساوي دي او که نه ؟

همدارنګه باید مشاهده کړل شي چه آیا د تیونو په پوستکي کې خو کومې ګونځې (چین‌خوردګي)، توروالي او یا دتیونو په سرونو (Nipples) کې خوکومې دندانې‌نشته، دا نظري کتنه په داسې حال کې چه ناروغ لاسونه پرخپل سر باندې ایښي وي بیا تکراریږي . له دې څخه وروسته باید ناروغ په یو هوار بستر او یا د معاینې پر میز باندې څملي او بالښت تر خپلې هغې اوږې لاندې کیږدي د کوم اړخ به چه ئې معاینه وشي . ناروغ ته ووایاست چه د همدې اړخ لاس تر خپل سر لاندې کیږدي ترڅو په

۲ ـ غیر عادی حالتونه :

الف : غوټی

ب : نوډولونه

ج : کتلی

د : د تیونو له سرونو څخه د موادو راوتل

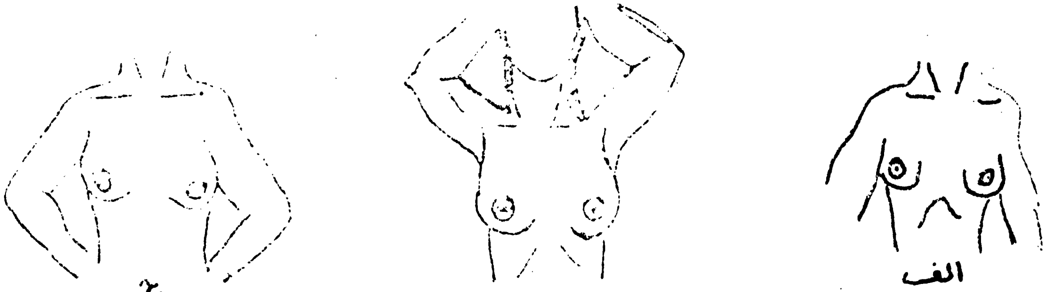
هـ : د پوستکی د رنګ تغیر

د نارینه د تیونو معاینه : د نوډولونو، پاړسوب او زخمونو لپاره د نارینه تیونه مشاهده او جس کړی .

پوښتنی

۱ـ د تیونو د معاینی په وخت کی باید کوم دری شیان مشاهده کړل شی ؟

۲ـ د تیونو د معاینی په وخت کی هغه پنځه شیان وښیاست کوم به چه تاسو غیر نورمال تصور کړی .



۳۵ شکل د ښځی د تیونو معاینه ، مشاهدات ، په داسی حال کی چه ناروغ ناست :

الف : لاسونه ترځنگ

ب : لاسونه پاس پرسر

ج : لاسونه پرتشو

د لاندی شیانو لپاره تیونه مشاهده کړی :

الف : جسامت او تناظر

ب : گردوالی

ج : د پوستکی وضعیت

د لاندی شیانو لپاره دتی سر مشاهده کړی .

الف : جسامت او شکل

ب : زخمونه او دانی

ج : د موادو راوتل

د : دننه خواته کش کیدل

ب : جس :

تیونه جس کړی ، د تی نسج ته په متناظر ډول د خپلو گوتو او د سینی د دیوال ترمنځ فشار ورکړی او د نامعلومو انساجو د کتلو موقعیت یا د دابت کړی . د ارتجاعیت او د موادو د راوتلو لپاره دتیونو سرونه جس کړی .

۳- د پیچش لرونکی یوکوچنی، ممکن له حوضونو څخه د څښلو د اوبو په اخستلو سره چه له نږدی کورو څخه د غایطه موادو په واسطه ملوثی شوی وی د پیچش د مایکروبونو سره په تماس کی راغلی وی ، صحیح یا غلط .

٤- په پاکستان کی غوماشی څکه د زیاتی توجه وړدی چه دوی د - - - - - د خپروني ناقلین دی .

ج : د مایکروبونو د خپریدنی د کمښت لاری :

د دی درس د (ب) په برخه کی مستقیم تماس ، د غایطه موادو په واسطه ملوثتیا او ناقلین چه د مایکروبونو د خپریدنی دری مهم مسئول عوامل دی تشریح شول .

هغه لاری دکومو په واسطه به چه د مایکروبونو خپریدنه په پراخه پیمانه کمه کړای شی په لاندی ډول مختصراً تشریح شوی دی .

د دی درس دا برخه د هغه گامونو خلاصه ده کوم چه باید د مایکروبونو د خپریدنی د کمښت په غرض واخستل شی . دغه وسایل سره له هغو وسایلو چه د ناروغیو پرضد مقاومت پرمخ بیا یی بی له شکه په کلیوالو سیمو کی د روغتیا د پرمخ بوونی ډیر مهم وسایل دی .

د مایکروبونو د خپریدنی د کمښت لپاره پنځه لاری دی چه باید ټول روغتیائی پرسونل ورته زیاته توجه ورکړی .

۱- د ناروغیو فوری تداوی او په بعضی انتانی ناروغیو کی د ناروغ گوښه ساتنه .

۲- د څښلو او پخلی د اوبو د منابعو مؤثر تحفظ او تعقیم . که چیری د اوبو د منبع فوری تحفظ او تعقیم ممکن نه وی نو باید خلکو ته د جوش کولو ، کلورین کولو او نورو مؤثرو وسایلو په ذریعه د اوبو د تعقیم کولو جرأت ورکړل شی .

۳- د خلاصوویانیو د اوبو تخلیه کول . دلته د بیت الخلا گانو څو ډولونه دی چه کیدای شی په ډیره محفوظه طریقه د غایطه موادو د لری کولو لپاره استعمال شی .

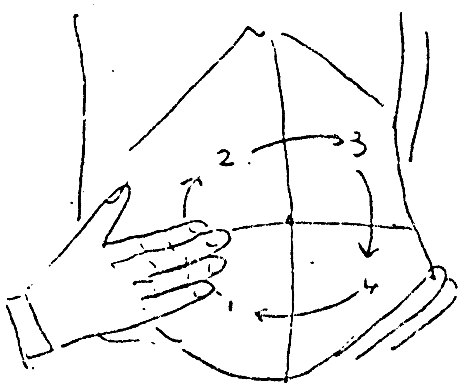
٤- د شخصی نظافت ښه والی او د خوړو پاکوالی .

٥- د ناقلینو - غوماشو ، مچانو او لیونو سپو کنترول .

ج : جس :

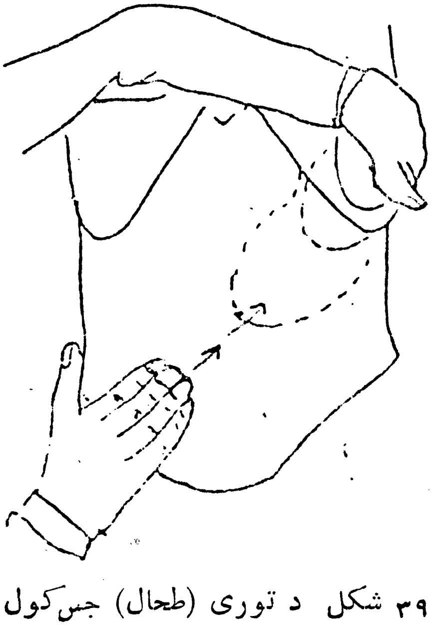
۱ـ د بطن جس کول به ستاسو سره په بطن کی د پرتو اعضاؤ او کتلو د موقعیت په معلومولو کی مرسته وکړی . د خپلو گوتو په واسطه څلور واړه ربع په سطحی او عمیق ډول جس کړی .

۲ـ د ینی (Liver) ، تـوری (Spleen) پښتورگو (Kidnies) او مثانی (Bladder) لپاره خصوصی جس وکړی .

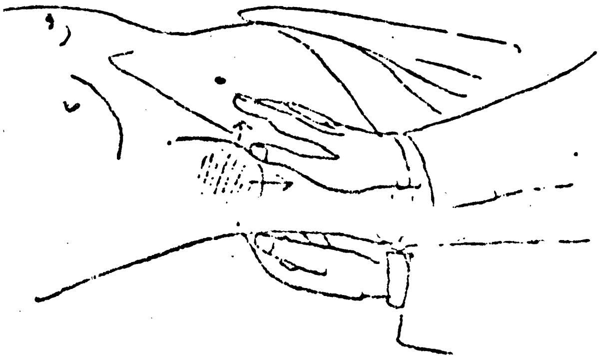


۳۷ شکل د بطن جس کول

۳۸ شکل د ینی جس کول



۳۹ شکل د توری (طحال) جس کول



٤۰ شکل د ښی پښتورگی جس کول

اووم۸ برخه
د بطن معاینه
(Examination of the Abdomen)

۱ د معاینې تخنیکوله :

الف : عمومی کتنی :

۱- ناروغ باید مخکی له معاینې څخه خپله مثانه تشه کړی .

۲- ناروغ پرشا څملوی.او بیه ئی په آرام کړی .

۳- ټول بطن مشاهده کړی .

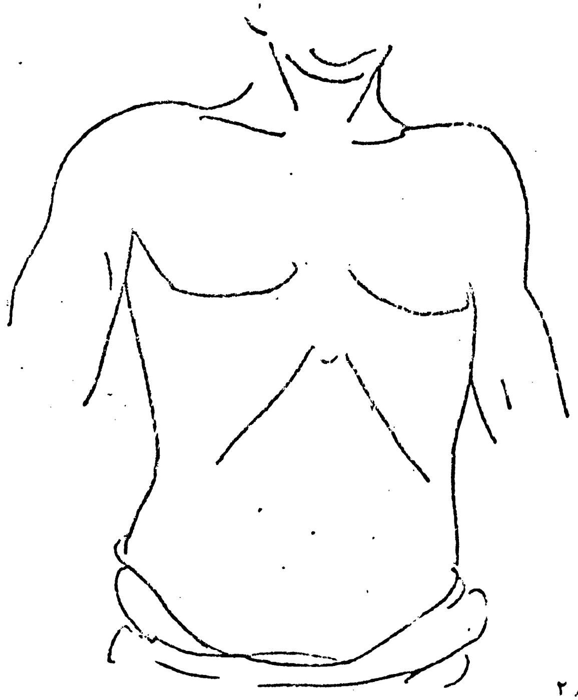
۴- له ناروغ څخه غوښتنه وکړی چه د درد او یا حساسیت ناحیو ته اشاره وکړی او بیا ئی وروسته معاینه کړی .

ب : مشاهدات :

۱- د پوستکی د داغونو ، د کش کیدنو د علامو ، متوسع وریدونو ، وړوډانو او آفتونو لپاره کتنه وکړی . د ټولو کشفیاتو رنگ ، جسامت او شکل یادداښت کړی .

۲- گردوالی ، د شکل کوږوالی ، موضعی پاړسوبونه او کتلی یادداښت کړی .

۳- د سُری (نوم) حالت وګوری .



۳۶ شکل د بطن مشاهده

ه : انتقالی اصمیت د مایع د موجودیت معنی ورکوی، اسیت (Ascites) .

د یو لاغر شخص د بطن د جس په دوران کی ممکن لاندی اعضاء جس شی .

الف : د ینی لاندینی فص

ب : د غټو کولمو ځنی برخی .

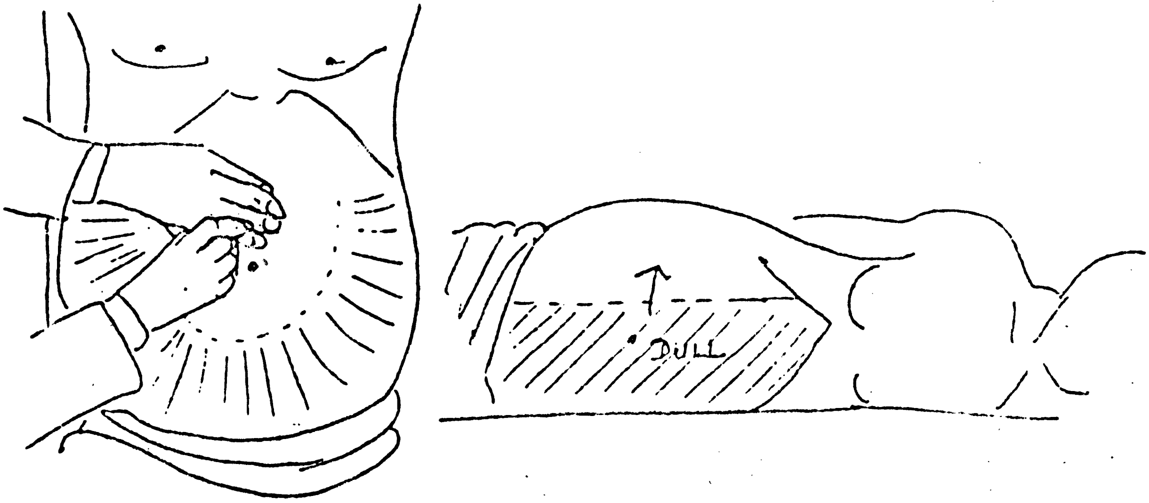
ج : د خاصره‌ای شریانونو او ابهر ضربان .

د : د ښی پښتورگی لاندینی قطب .

د : د انتقالی اصمیت (Shifting dullness) لپاره قرعه وکړی .

ه : اصغا :

په څلورو واړو ربعو کی غوږونیسی ـ د آوازونو تکرر او ډول یادداښت کړی .



٤١ شکل د مایع د معلومولو لپاره امتحان ، انتقالی اصمیت (Shifting dullness) .

۲ ـ غیر عادی حالتونه :

الف : کتلی (Masses) ـ موقعیت ، جسامت ، شکل سختوالی او حساسیت .

ب : حساسی ناحیی ـ د ریباونډ ټنډرنس (Rebound Tenderness) کتنه وکړی .

هغه حساسیت (درد) ته ویل کیږی چه یو ځای ته له فشار ورکولو څخه وروسته د ګوتو د لری کولو په وخت کی پیدا کیږی .

ج : توسع (Enlargement) ـ درد، د ینی، پښتورګو او طحال د جس کولو په دوران کی بی نظمی .

د : د کولمو آوازونه ـ په پریټونیټ (peritonitis) او د کولمو په فلجي انسداد (Paralytic Ileus) کی غائب اوپه امعائی انسداد(intestinal obstruction) کی زیات فعال .

اتمه برخه

د مذکر او مؤنث د تناسلی غړو ، مقعد او ریکتوم معاینه

(Examination of Male & Female Genitalia, Anus & Rectum)

د مذکر تناسلی غړی (MALE GENITALIA)

۱ ـ د معاینې تخنیک :

الف : قضیب (Penis) :

۱ـ مشاهده کړی :

الف : پوستکی

ب : د حشفې پوستکی که وی

ج : حشفه (Glans)

د : دا حلیل سوری

ټول افتونه ، داغونه ، د موادو خارجیدل ، او نوډولونه یادداښت کړی.

ب : صفن (Scrotum) :

۱ـ د افتونو ، نو ډولونو او پاړسوب لپاره د پوستکی کتنه وکړی .

۲ـ خصیې جس کړی ـ جسامت ، شکل ، حساسیت او سختوالی ئی یادداښت کړی .

۳ـ منوی طناب (Spermatic Cord) او اپیډیډیم (Epididymis) جس کړی ، شکل، حساسیت او سختوالی ئی یادداښت کړی .

ج : پروستاټ (Prostate) : د ریکتوم معاینه وګوری .

د : په داسې حال کې چه ناروغ ولاړ وی د چورو (Hernias) مشاهده وکړی .

ـ کوښښ وکړی ترڅو کتله کمه کړی که ممکنه وی .

۲ ـ غیر عادی حالتونه :

الف : سفلس (Syphilis) ـ دایروی ، تور سوراو بی درده اولسر .

ب : له احلیل څخه د موادوخارجیدل ـ د غلیظی زوی راوتل، سوزاک(Gonorrhea)

ج : هایډروسیل(Hydrocele) ـ په سکروتم کې له اوبو څخه ډکې بی درده کتلې موجویت.

د : چوره (Hernia) چه ورته فتق هم ویل کیږی ـ د سکروتم بهر خواته راوتل .

پوښتنې

۱ـ د ینې د جس کولو لپاره به تاسو د ناروغ د بطن کومه ربع انتخاب کړئ ؟

۲ـ هغه بطنې جوړښتونه وښیاست کوم به چه تاسو د یو لاغر ناروغ د بطن د معاینې په دوران کې د جس کولو لپاره انتخاب کړئ .

ـ پانقراس

ـ اپنډیکس

ـ توری

ـ پښتورگې

ـ لویې کولمې

۳ـ د بطن له معاینې څخه مخکې تاسو ولې له ناروغ څخه د خپلې مثانې د تشولو غوښتنه کوئ ؟

٤ـ ریباونډ ټنډرنس تعریف کړئ .

۵ـ د بطن په معاینې کې ستاسو په فکر د پنځو غیر عادی حالتونو لست جوړ کړئ .

د مؤنث تناسلی غړی (FEMALE GENITALIA)

۱ ـ **د معاینې تخنیک :**

(معمولاً د حوصلی له معاینی سره یوځای اجرا کیږی)

حالت ـ **Lithotomy Position** یعنی پوندی سره یوځای ، زنگونه سره لری .

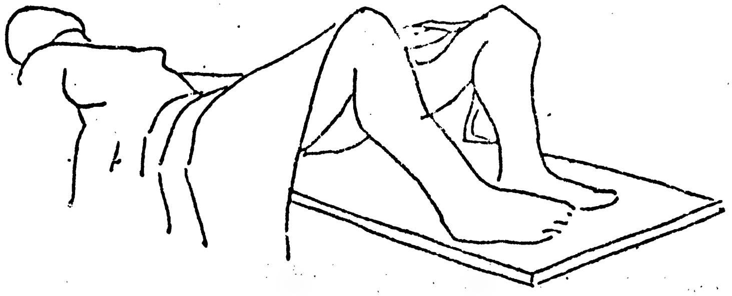
الف : د التهاب ، د زخم د تشکیلیدو، د موادو د خارجیدو، پاړسوب او نوډولونـو کتنه وکړی .

ب : د حساسیت او آفتونو لپاره جس وکړی .

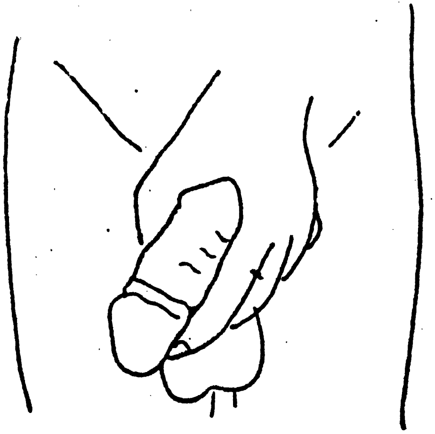
ج : د حوصلی معاینه : د مؤنث د تناسلی سیستم د مشکلاتـو کتاب وگوری . پـه دواړو لاسونو سره د رحم جسامت ، حساسیت ، په رحم او د هغه په تیوبونـو کی دکتلو لپاره د جس عملیه اجرا کړی .

۲ ـ **غیر عادی حالتونه :**

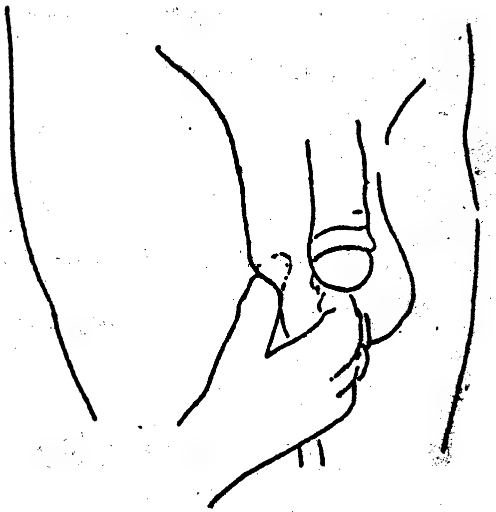
- د کلیتوریس زیات غټوالی **(Hypertrophy of the Clitoris)**
- د بکارت ناشلیدلی پرده **(Imperforate Hymen)**
- د برتولین کیست **(Bartholin's Cyst)** یا ابسه (**Abscess**)
- مهبلی ډسچارج **(Leuchorrhea)**
- فبروئید **(Fibroid)**
- د رحم بهرته راوتل **(Utrine Prolapse)**
- سرطان **(Cancer)**



۴٤ شکل **Lithotomy Position**



٤٢ شکل د قضیب مشاهده



٤٣ شکل د قضیب او سکروتم جس

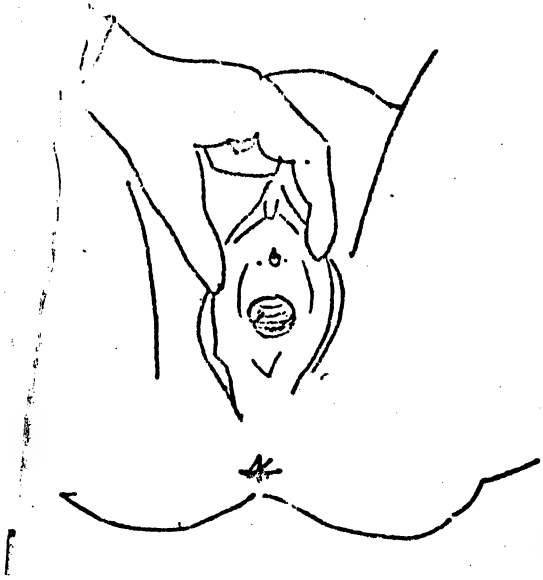
پوښتنې

۱ـ د مذکر د تناسلي غړو د آساني معاينې لپاره به تاسو کوم حالت انتخاب کړی ؟

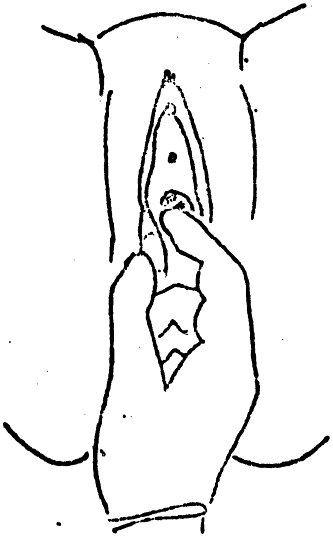
۲ـ د مذکر د تناسلي غړو د معاينې دری غیر نورمال کشفیات وښیاست .

۳ـ د مؤنث د تناسلي غړو د معاينې لپاره عمومي حالت کوم يو دی ؟

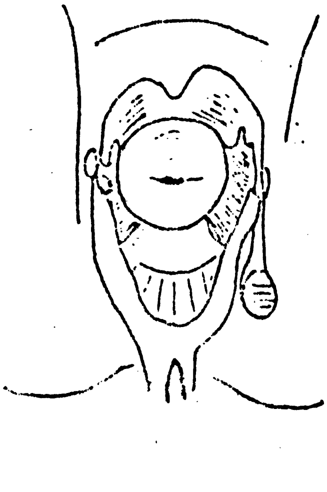
٤ـ د مؤنث د تناسلي غړو په معاينه کې ستاسو په فکر د پنځو غیر عادي حالاتـو لست جوړ کړی .



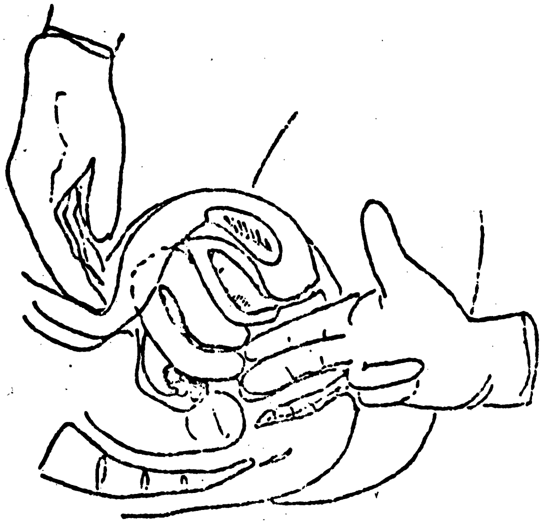
٤٥ شکل تفتیش



٤٦ شکل جس



٤٧ شکل دسپیکولم(Speculum)پواسطه‌معاینه



٤٨ شکل ددوارولاسو(Bimanual) پواسطه‌جس‌کول

د لومړنيو روغتيائي چارو پروژه

پر منځنۍ سويه د روغتيائي کارکوونکو تربيوي کړنلاره

دويم فصل

احصائيي او اپيډيميولوژي ته سريزه

د زده کوونکو درس

لومړی کتاب : د طبي ښوونې او روزنې اساسات

ژباړن : قديم خان (طارق)

ب : مؤنث :

د مؤنث د ریکتوم معاینه هم د مذکر د معاینی په شان اجرا کیږي مگر یواځی په قدامی طرف کی سرویکس (Cervix) د جس قابل وی . نوموړی معاینه عموماً د حوصلی له معاینی څخه وروسته اجرا کیږی . د مؤنث د تناسلی سیستم د مشکلاتـو کتاب وگوری .

۱ ـ **غیر عادی حالتونه :**

د (Pilonidal Sinus) جوړیدل

ـ راوتلی بواسیر (Prolapsed Piles)

ـ فیسور (Fissure)

ـ فیستولا (Fistula)

ـ متوسع پروستات (Enlarged Prostate)

ـ په ریکتوم کی کتلی (Rectal Masses)

ـ داخلی بواسیر (Internal Piles)

ـ راوتلی ریکتوم (Prolapsed Rectum)

مقعد او ریکتوم (ANUS & RECTUM)

۱ ـ د معاینې تخنیک :

الف : مذکر :

۱ـ د پروستاټ د غدې (Prostate Gland) د معاینې لپاره دوه عمومي حالتونه دي .

الف : هغه ناروغان چه کولای شي وګرځي او یا ودریږي باید په ولاړه په‌داسې حال کې چه ورنونه یې غبرګ کړي او پاسنۍ تنه ئې د معاینې پر میز باندې اچولې وي معاینه شي .

ب : هغه ناروغان چه نشي کولای وګرځي یا ودریږي باید په داسې حال کې معاینه شي چه پرکین اړخ باندې پراته وي .

۲ـ د غوټو (Lumps)، التهاب (Inflammation)،ریشونو (Rashes) اوآفتونو (Lesions) لپاره د عجان (Perineum)، عجز(Sacrum) اوعصص (Coccyx) ناحیې مشاهده کړي .

۳ـ غیر نور مال ناحیې جس کړي .

٤ـ د مقعدي کانال معاینه (Anal Canal Exam.) : ناروغ ته ووائی چه په مقعدي معاصره فشار راوړي . څرنګه چه معاصره خلاصیږي، په داسې‌حال‌کې چه دست‌کشونه مو په لاس او ښویونکې ماده موپرې موښلې وي خپله سبابه ګوته د ناروغ مقعدي کانال ته د نامه د موقعیت په لور داخله‌کړي . دمعاصرې حالت ، حساسیت ، بې قاعدګي او نوډولونه یاددابنت کړي .

۵ـ د پروستاټ معاینه (Prostate Exam.) :

کله مو چه ګوته مقعد ته ورداخله کړه نو ئې د ریکتوم د قدامي دیوال په‌لور تاوکړي . د پروستاټ دوه جنبي فصونه معلوم او شکل ، جسامت ، سختوالی , حساسیت، بې قاعدګي، د نوډولونوموجودیت او د مخاطي غشاء تحرک یاددابنت کړي .

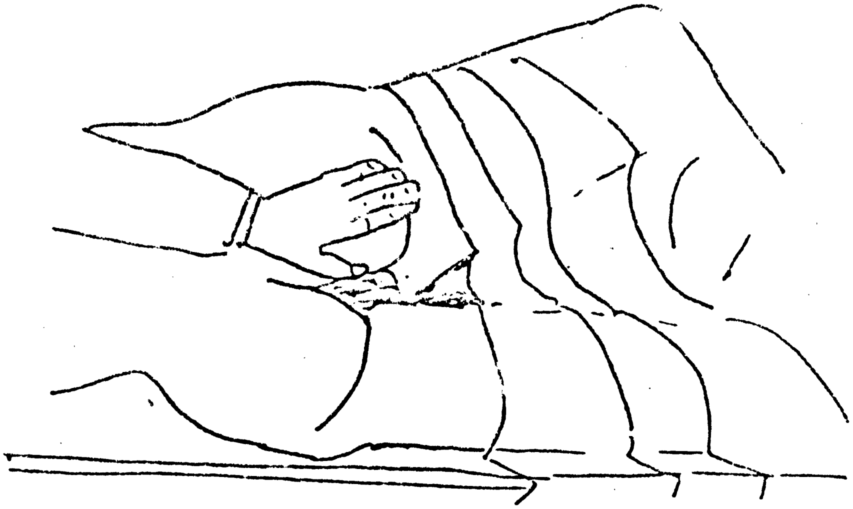
پوښتنې

۱- د مقعدی معاصری وظیفه څه شی ده ؟

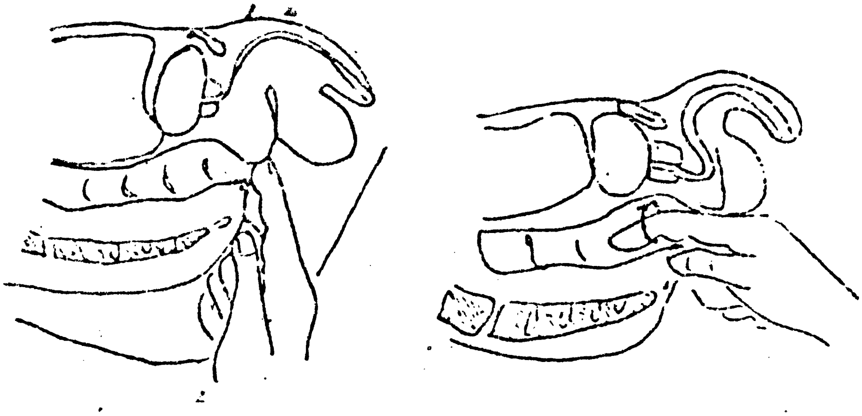
۲- د مذکر د ریکتوم د معاینې لپاره دوه عمومی حالتونه وښیاست .

۳- د مذکر د مقعد او ریکتوم د اتصال په قدامی خوا کی کومه عضو موقعیت لری چه د معاینې په وخت کی جس کیدای شی .

٤- د مؤنث د مقعد او ریکتوم د اتصال په قدامی خوا کی کومه عضو موقعیت لری چه د معاینې په وخت کی جس کیدای شی .



۴۹ شکل د پروستاټ د غدې معاینه په داسې حال کې چه ناروغ پرکینې اړخ باندې پروت وی .



۵۰ شکل د ریکتوم معاینه .

د : سنژی علایم (Meningeal Signs) ـ د یا گرام ته مراجعه وکړی .

سنژی علایم چه په سننجیت (Meningitis) پوری تړلی وی د ورمیږ د شخی (Neck Stiffness) د کتلو په واسطه په ډیری آسانی سره معلومیږی . په داسی حال کی چه ناروغ پروت وی سر ئی لږ څه د سینی خواته کوږ کړی . که د ورمیږ شخی موجوده وی نو ناروغ به درد محسوس او د سر په غبر گولو کی به مقاومت وکړی. د (Kernig's Sign)د سننجیت د معلومولو لپاره یوبل ټست دی . ناروغ پرشا څملوی او دورانه مفصل ئی تر ۹۰ درجی زاویی پوری غبرگ کړی په داسی چه د زنگانه مفصل ته د غبرگیدو اجازه ورکوی . کله موچه د ورانه مفصل تر ۹۰ درجی زاویی پوری راغبرگ کړ اوس نو د زنگانه مفصل په قلاره قلاره سره وغځوی ، که چیری سنژی علایم موجود وی نو ناروغ به درد او تکلیف محسوس کړی .

و : رفلکسونه (Reflexes) ـ د یا گرام وگوری . دلته د عضلاتو یو زیات تعداد رفلکسونه (عکسی) دی کومی چه مونږ کولای شو امتحان ئی کړو. د نوموړو رفلکسونو ترټولو مهم په لاسونو کی د (Biceps) او (Triceps) ، په زنگنو کسی د (Pateliar) او په بجلکوکی د (Achilles) د عضلاتو رفلکسونه دی . په داسی حال کی چه یوه عضله باالکل سسته او یا یو څه کش شوی وی د وتر (Tendon) په وهلو سره ځواب لاس ته راوړو . رفلکسونه په لاندی ډول درجه بندی شوی دی .

۰ ـ نشته

۱ + ـ کم شوی

۲ + ـ نورمال

۳ + ـ زیات شوی

٤ + ـ پـنه کلونس (Clonus) یا د عضلاتو په متداوم تقلص کی په واضح ډول زیات شوی وی .

نهمه برخه

د عصبي سيستم معاينه

(Examination of the Nervous System)

عصبي سيستم :

۱ - اناتومي او فزيولوژي :

عصبي سيستم يوه ډيره مغلقه شبکه ده کومه چه د بدن د ټولو وظايفو د تنظيمولو لپاره کارکوي . په عصبي سيستم کې دماغ (Brain) ، شوکي نخاع (Spinal Cord) او اعصاب (Nerves) شامل دي . د زياتو تفصيلاتو لپاره د اناتومي او فزيولوژي فصل ته مراجعه وکړي .

۲ - د معاينې تخنيک :

د عصبي سيستم معاينه بايد د فزيکي معاينې د نورو اړخونو سره يوځاى وکړل شي .
د عصبي سيستم د معاينه کولو څونګوالى په لاندې ډول بېودل شوى دى .

الف : روحي حالت (Mental Status) :

د ناروغ د هوښ عمومي سطحه مشاهده کړي . پوښتنه ورڅخه وکړي چه هغه څوک او چيرته اوسيږي (که ضروري وي) . د خبرو د سستوالي مشاهده وکړي.

ب : حرکي وظيفه (Motor Function) :

په لاره تګ او توازن ئې يا د دابنت کړي .

د لاسونو او پښو د عضلاتو جسامت او يو شان والى مشاهده کړي .

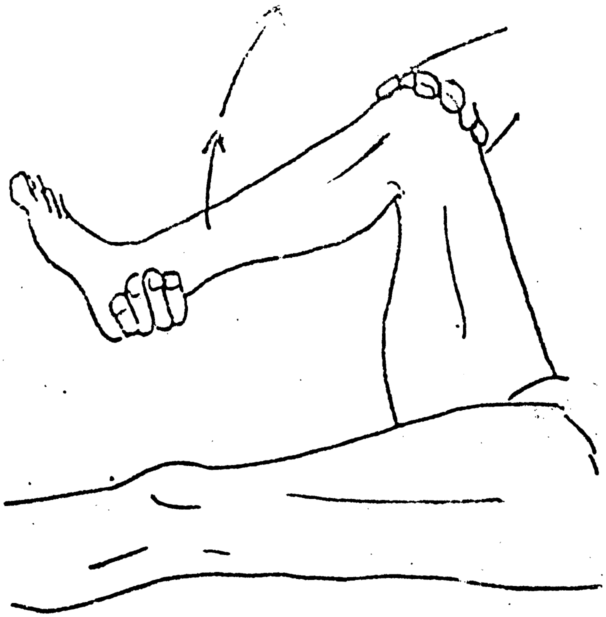
په داسې حال کې چه ناروغ خپل لاسونه د څنګلو په مفاصلو او پښې د بجلکو په مفاصلو کې غبرګ او يا غځولى وي ، مخالف سمت ته د فشار په ورکولو سره د عضلاتو طاقت معاينه کړي .

ج : احساس (Sensation) :

د معمولي تماس او سنجاق د احساس کتنه وکړي . په داسې حال کې چه د ناروغ سترګې پټې وي له هغه څخه غوښتنه وکړي ترڅو ووايي چه څه وخت د پښې او څه وخت د سنجاق تماس او په کوم ځاى کې محسوس کوي .

د منتژی تحریک علایم

(SIGNS OF MENINGEAL IRRITATION)



۵۱ شکل Kernig's Test

۵۲ شکل د ورمیږ د شخوالی (Stiffness) لپاره امتحان

۳ ـ غیر عادی حالتونه :

الف : روحی حالت :

د هوښ کمه شوی سطحه

ذهنی اغتشاش

زیات فعال

ب : حرکی وظیفه :

کمزوري

اتروفی } د شوکی نخاع آفت .

د تنظیم او توازن نشتوالی ـ د دماغ او یا شوکی نخاع آفت .

ج : احساس :

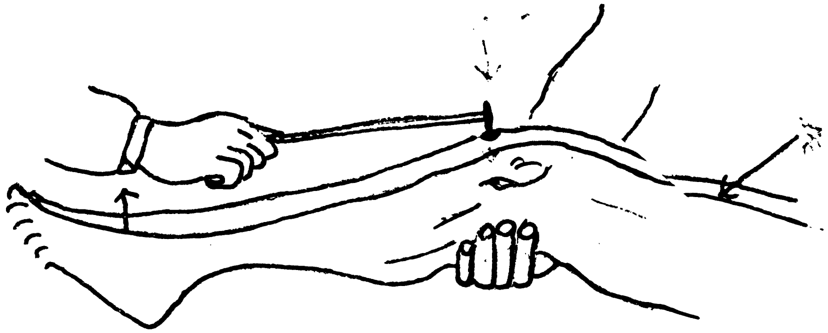
د تماس په مقابل کی د احساس کموالی او یا ضیاع ، د شوکی نخاع آفت .

د : مننژي علایم :

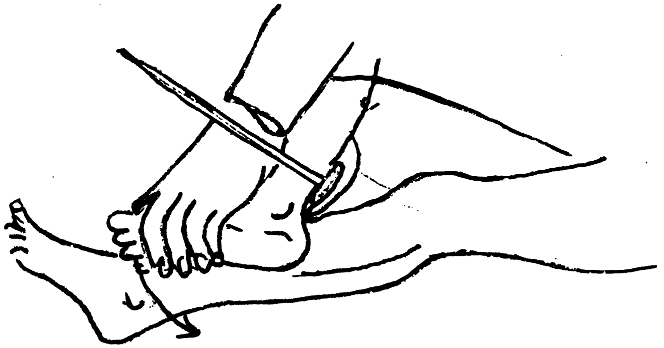
د مننژی تحریک د علایمو موجودیت .

ه : رفلکسونه :

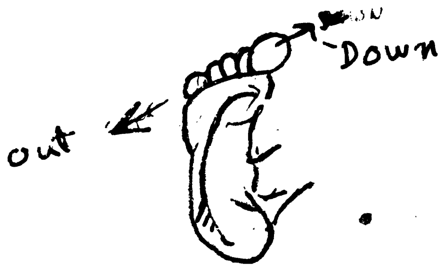
د رفلکسونو زیات او یا کم شوی عکس العمل .



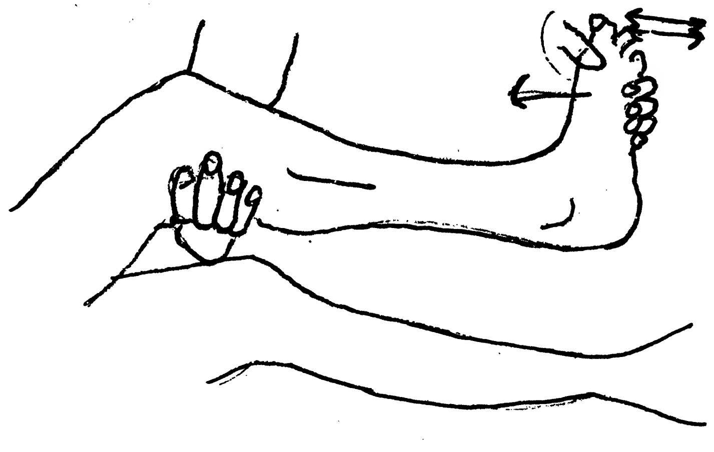
۵۶ شکل د زنګانه ټکان (Jerk)



۵۸ شکل د بجلک ټکان

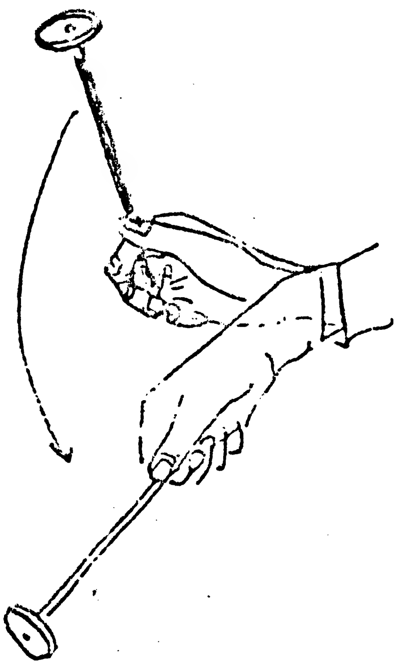


۵۷ شکل د Plantar عکس العمل

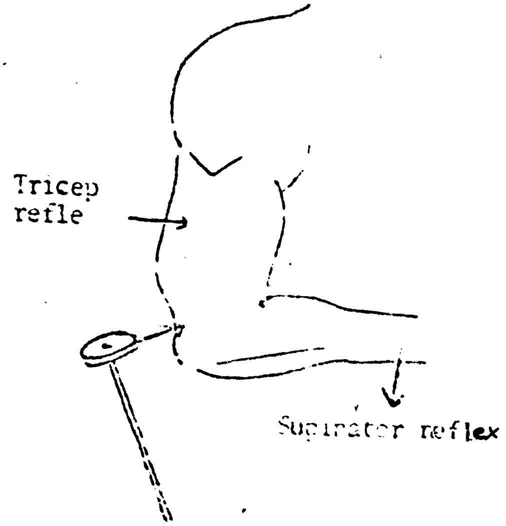


۵۹ شکل کلونس (Clonus)

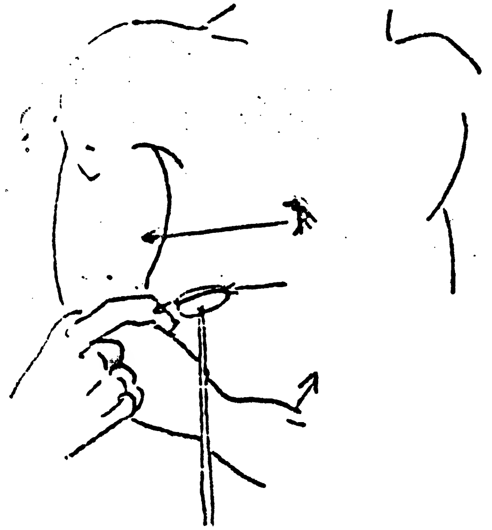
د عضلاتو رفلکسونه
(MUSCLE REFLEXES)



۵۳ شکل عکسه (Reflex)



۵۵ شکل د Triceps او Supinator عکسی



۵٤ شکل د Biceps عکسه

پنځمه برخه

د روغتیا پاملرنې کړنلاره

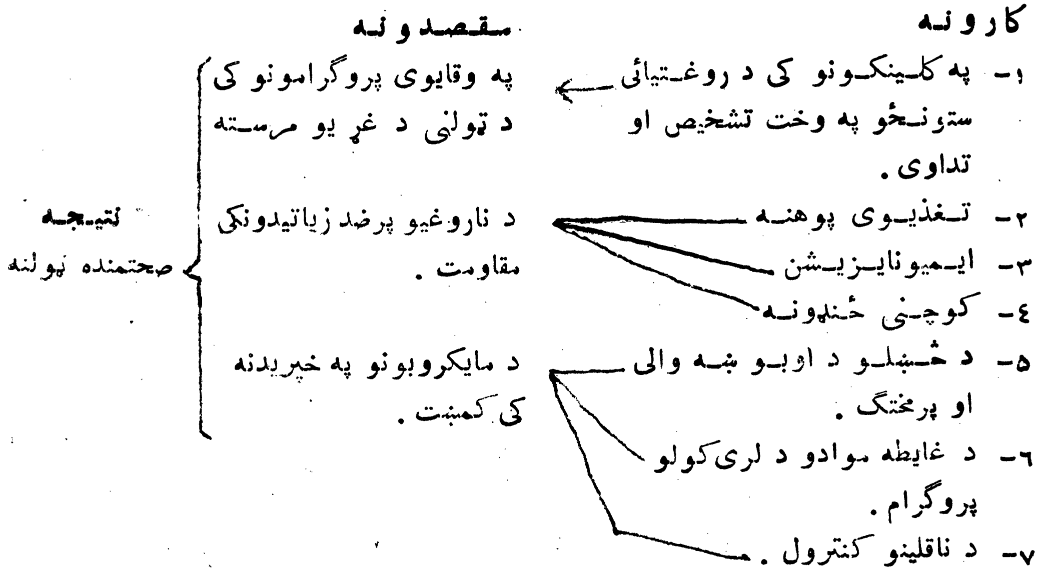
(Health Care Programme)

په لومړی برخه کې مونږ د پاکستان د خلکو په روغتیا کې د انتانی ناروغیو اهمیت تشریح کړ، او اوس بیا په تکراری ډول سره دا خبره کیږی چه په پاکستان کې د روغتیا دوه مهم عوامل په لاندی ډول دی :

۱- د مایکروبونو په مقابل کې د بدن مقاومت .

۲- چاپیریال کوم چه مونږ د ډیرو مایکروبونو له تکراری تماس څخه ژرغوری .

دوهمی ، دریمی او څلورمی برخی په ترتیب سره مایکروبونه ، مقاومت او چاپیریال تشریح کړل . په پنځمه برخه کې یواځی په لنډډول د دی خبری یادونه پاته کیږی چه څرنگه باید روغتیائی کارکوونکی په خپلو منطقو کې د خلکو د روغتیا د ښه والی په خاطر د ناروغیو د سببونو په معلوماتو کې خپله پوهه استعمال کړی. لکه څرنگه چه مومخکې یادونه وکړه د خلکو د روغتیا پرمخ بوونه د روغتیا د پاملرنی د کړنلاری تر نورو ټولو شیانو لوړ او مهم مقصد دی.



پوښتنه

۱- آیا تاسو فکرکوی چه تاسو به د دی ټولو کارونو د سرته رسولو لپاره وخت، انرژی او صلاحیت ولری ؟

پوښتنې

۱ ـ د سنجیت د ـــ ـــ ـــ ـــ ـــ په نوم یادیږی .

۲ ـ د عصبی سیستم په معاینه کی د څلورو غیر عادی حالتونو لست ...ر کړی .

۳ ـ د لاندی عکسو امتحان تشریح کړی .

۱ ـ پلانټر رسپانس

۲ ـ کلونس

۳ ـ سوپینیټر

پای

PROPERTY ACKU

B
6.507
TAR
3060
v.1

فهرست

سریزه : دا حصائیی اواپ د یمیولوژی مقصد ۳۳

لومړی برخه: د احصایوی وسایلو په ځیر د جدولونو ، اوسط، نسبت او فیصدی استعمال ۳۶

الف : په جدولونو کی په اچونی سره دا عدادو د لستونو خلاصه کول ۳۸

ب : له کلینک څخه د اخیستل شویو اعدادو د خلاصه او مقایسه کولو لپاره د اوسط، نسبت او فیصدی استعمال ۴۲

دوهمه برخه: دا حصایوی وسایلو په ځیر د اندازو استعمال ۴۹

الف : د ناروغی اندازه ۵۱

ب : د زیږیدنی اندازه ۵۵

ج : د مړینی اندازه ۵۸

دریمه برخه : د خلاصی د کتاب استعمال ۶۵

سـر یـزه

د احصائیي او اپـی ډ یمیولـوژی مقصد

(The Pupose of Statistics and Epidemiology)

د روغتیا پاملرنی د سیستم لومړنی مقصد دا دی چه د خلکو روغتیا پرمخ بوځی. په همدی سبب په یوه ورکړل شوی سیمه کی د روغتیا د پاملرنی د کړنلاری مقصد دا دی چه په هغه سیمه کی د اوسیدونکوخلکو روغتیا پرمخ بوځی. خو لاکن د خلکو د روغتیا د حالت د معلومولو په خاطر مونږ باید د دغو معلومـاتو د خلاصـه او اندازه کولو لپاره ځنی لاری ولرو. د احصائیی او اپی ډیمیولوژی اصلی مقصد دا دی چه د ټولنی په روغتیا پوری مربوط مهم حقیقتونه اندازه او خلاصه کړای شی.

دا حقیقتونه زیاتره وخت د عددونو په شکل وی. روغتیا پال هره ورځ په خپل کلینکی کارکی عددونه استعمالوی. د تودوخی درجه (Temprature) د نبـض اندازه (Pulse Rate)، د تنفس اندازه (Respiration Rate) او د وینی فشار (Blood Pressure) ټول هغه عددونه دی کوم چه روغتیا پال، د عددونو په شکل د هرناروغ د روغتیائی حالت د لوحی د لاس ته راوړلو په خاطر استعمالوی. د تودوخی د درجی، د نبض د اندازی او داسی نورو پرځای، اپی ډیمیولوژی د ټولی ټولنی د خلکو د روغـتیائی حالت د لوحی د لاس ته راوړلو په خاطر د ناروغـی اندازه، د زیږیدنی اندازه، د مړینی اندازه، جدولونه، اوسـط، نسبت او فیصدی استعمالوی. د ناروغی اندازو، د زیږیدنی اندازو، د مـړینی اندازو، جـدولونو، او سطونو، نسبتونو او فیصد یو ته احـصا یوی وسایل ویل کیږی.

احصائیه د عددی معلوماتو له سیستمی مجموعی څخه عبارت ده.

اپی ډیمـیولوژی، د ناروغی د خپریدنی او عـلتونو د مطالعی لپاره د احصائیی له استعمال څخه عبارت ده.

(دز یږیدنی اندازه Birth Rate) او د مړینې تکرر (د مړینې اندازه: Mortality Rate) راښیی.

د دی فصل په دریمه برخه کی به مونږ د خلاصی د کتاب (Abstract Register) د استعمال څرنگوالی زده کړو . د خلاصی کتاب هغه کتاب دی په کوم کی به چه تاسو په کلینک کی د لیدونکو ناروغیو د پیښو تعداد یاد داښت کوی . په احصائیی او اپی ډیمیولوژی کی د استعمال په غرض باید دغه عددونه په خصوصی ځایونو کی ولیکل شی ترڅو د استعمال لپاره آماده او تیار وی .

خپله پوهه تصحیح کړی

په تیرو شویو موضوعاتو کی خپله پوهه تصحیح کړی . د احصائیی او اپی ډیمیولوژی په باره کی لاندنیو پوښتنو ته ځوابونه ورکړی .

۱- په یوه ورکړل شوی سیمه کی د روغتیا پاملرنی د کړنلاری مقصد څه شی دی ؟

۲- ــ ــ ــ د عددی حقایقو د سیستمی مجموعی لپاره د احصایوی وسایلو له استعمال څخه عبارت ده .

۳- اپی ډیمیولوژی د ناروغی ــ ــ ــ او ــ ــ ــ د مطالعی لپاره د احصائیی له استعمال څخه عبارت ده .

اپي ډيمـيولوژي روغـتيا پال ته دا معلومات ورکوي چه په مختلفو خلکو کې ناروغـي په څه ډول خپريږي . دا کار به له تاسو سره مرسته وکړي ترڅو تاسو وکړای شي چه د يو کلي د روغـتيائي حالت د پرمخ بوولو په خاطر د روغتيائي مرستو د پلان کولو په لور کار وکړي .

مثال : په لمړي کلي کې د ناروغي د اندازي (Morbidity Rate) په استعمال سره تاسو ته معلومه شوه چه په هر ۱۰۰۰ تنو کې ۱۰۰ تنه د مـلاريا ناروغي لري .

په دوهم کلي کې تاسو وليدل چه په هر ۱۰۰۰ تنه کې ۵۰۰ تنه د ملاريا په ناروغي مصاب دي . اوس تاسو کولای شي نتيجه واخلی چه په دوهم کلي کې د مـلاريا ناروغـي يو سخته او عاجله ستونځه ده. نو په همدی اساس به تاسو وغواړي چه دوهم کلي ته زياتي روغتيائي مرستي متوجه کړي .

اپي ډيمـيولوژي روغتيا پال ته په مختلفو خلکو کی هغه عوامل ورپه گوته کوي کوم چه د ناروغـيو سبب گرځي . دا کار به له تاسو سره مرسـته وکړي ترڅو وکړای شي چه د کلي د روغتيائي حالت د پرمخ بوولو په خاطر د ناروغيو د مخنيوي په لور کار وکړي .

مثال : په لمړي کلي کې د مورني مړيني د اندازي (Maternal Mortality Rate) په استعمال سره تاسو وليدل چه په هر ۱۰۰۰ ژوند يو ولادتونو کې ۹۵ ميندی مړی کيږي . تاسو پوهيږي چه دا د ميندو د مړيني يوه لوړه اندازه ده ، نو په همدی اساس به تاسو تصميم ونيسی چه د ميندو د مړيني د مخنيوی په خاطر ښځو ته د حاملگي په دوران کی د ځان د پاملرني د څرنگوالی په ښوونه کی زيات وخت مصرف کړي ترڅو د کلي د خلکو روغتيائي حالت پرمخ بوځي .

د دی فصل په لومړي برخـه کی به مونږ د احصا يوی وسايلو (جدولونو ، اوسـطونو ، نسبتونو او فيصدی) د استعمال څرنگوالی زده کړو ، ترڅو د ټولی ټولـنی د روغـتيائي حالت د لوحي د لاسته راوړلو په غرض عددونه خلاصه او مقايسه کړای شو .

د دی فصل په دوهمه برخـه کی به مونږ د عددونو د خلاصـه او مقايسه کولو په غرض د نورو احصا يوی وسايلو چه ورته اندازي (Rates) ويل کيږي د استعمال څرنگوالی زده کړو . اندازي مونږ ته د ناروغـيو تکرر (د ناروغـي اندازه : Morbidity Rate) ، د زيږيدني تکرر

په دی حالت کی اعداد تاسو ته زیات معلومات نشی درکولای . د فصل په دی برخه کی به مونږ د هغو احصایوی وسایلو استعمال زده کړو کوم به چه له مونږ سره د تولنی د روغتیائی حالت د لوحی د لاس ته راوړلو په غرض د اعدادو په خلاصه او مقایسه کولو کی مرسته وکړی.

د احصایوی وسایلو ډیر اقسام دی کوم چه له کلینک څخه د اخیستل شویو اعدادو د خلاصه او مقایسه کولو لپاره استعمالیدای شی . خو لاکن مونږ به د زیاتو مهمو او ډیرو استعمالیدونکو احصایوی وسایلو (جدولونو ، اوسط ، نسبت او فیصدی) استعمال زده کړو .

لومړی برخه

د احصایوی وسایلو په خیر د جدوالونو ، اوسط ، نسبت او فیصدی استعمال

لکه څرنګه چه مونږ ولیدل اپی ډیمیولوژی (Epidemiology) د احصائیی (Statistics) له استعمال څخه عبارت ده ، ترڅو د اعدادو په شکل د ټولی ټولنی د خلکو د روغتیائی حالت لوحه په لاس راوړل شی . روغتیا پال په کلینک کی د خپل کار په دوران کی ډیر اعداد استعمالوی چه ممکن دغه اعداد دومره ډیر وی چه دهغوی په واسطه د ټولنی د روغتیائی حالت د لوحی لاس ته راوړل ډیر مشکل وی . په دی برخه کی به د احصایوی وسایلو مطالعه تاسو ته د دی اعدادو د ښی پوهیدنی او خلاصه کولو صلاحیت درکړی .

مثال : له تاسو څخه د ښوونځی د یو ټولګی د ټولو تنو اته کلنو هلکانو فزیکی معاینه غوښتل شوی ده. تاسو باید لومړی د ټولو هلکانو لوړ والی (Heights) او وزنونه (Weights) له ځان سره یاد داښت کړی . په لاندی لست کی معلومات ورکړل شوی دی .

کوچنی (ګڼه)	وزن (پونډ)	لوړوالی (اینچ)	کوچنی (ګڼه)	وزن (پونډ)	لوړوالی (اینچ)
۱	۵۱	٤۸	۱۱	۳۹	٤۵
۲	۵۳	۵۱	۱۲	٦٤	۵۸
۳	٤۸	٦۷	۱۳	۵۱	٤۹
٤	۵۱	۵۳	۱٤	٤۲	٤٤
۵	٤۸	۵۰	۱۵	٤۸	٤۵
٦	٤٦	۵۰	۱٦	۵۳	۵۱
۷	۵۱	۵۲	۱۷	۵۷	۵۲
۸	٤٤	٤۷	۱۸	۵۳	۵۰
۹	٤٤	٤٦	۱۹	۳۹	٤۳
۱۰	۵۹	۵۳	۲۰	٤۳	٤۵

ترمنځ تفاوت ته د کوچنیانو د وزنونو درجه (Range) ویل کیږی .

درجه د ټولو کوچنیانو د وزنونو پر اختیا خلاصه کوی .

مثال : ترټولو زیات وزن = ٦٤ پونډه

ترټولو کم وزن = ٣٩ پونډه

درجه = ٦٤ پونډه - ٣٩ پونډه

= ٢٥ پونډه ، (٦٤ - ٣٩ = ٢٥)

په جدول کی د اعدادو د لست په اچونه کی دوهم گام دا دی چه د وزنونو درجه گروپونو ته وارول شی .

تاسو باید د گروپونو یو وړوکی عدد انتخاب کړی ، ځکه تاسو غواړی چه اعداد خلاصه کړی . ډیر کم عددونه واضح معلومات ورکوی . د گروپونو د انتخاب په وخت کی باید لاندی دوه شیان په یاد ولری :

١- هریو گروپ باید سره مساوی وی .

٢- له لست څخه یو عدد باید یوازی په یوه گروپ کی داخل شی .

مثال : د وزنونو درجه ٢٥ پونډه ده او مونږ کولای شو چه د هرو پنځو پونډو پنځه مساوی گروپونه جوړ کړو چه هغه به دا ډول وی .

٣٩ - ٤٣	پونډه	
٤٤ - ٤٩	پونډه	
٥٠ - ٥٣	پونډه	صحیح
٥٥ - ٥٩	پونډه	
٦٠ - ٦٤	پونډه	

د (الف) برخه

په جدول کې په اچولې سره د اعدادو د لستولو خلاصه کول

کوچنی (کټه)	وزن (پونډ)	لوړوالی (اینچ)	کوچنی (کټه)	وزن (پونډ)	لوړوالی (اینچ)
۱	۵۱	٤۸	۱۱	۳۹	٤۵
۲	۵۳	۵۱	۱۲	٦٤	۵۸
۳	٤۸	٤۷	۱۲	۵۱	٤۹
٤	۵۱	۵۳	۱٤	٤۲	٤٤
۵	٤۸	۵۰	۱۵	٤۸	٤۵
٦	٤٦	۵۰	۱٦	۵۳	۵۱
۷	۵۱	۵۲	۱۷	۵۷	۵۲
۸	٤٤	٤۷	۱۸	۵۳	۵۰
۹	٤٤	٤٦	۱۹	۳۹	٤۳
۱۰	۵۹	۵٤	۲۰	٤۳	٤۵

دلته د مثال په ډول د اعدادو یو لست ورکړل شوی دی کوم چه تاسو د شلو تنو اته کلنو هلکانو د یو ټولګی له خپلی معاینی څخه یادداښت کړی دی . تاسو نشی کولای چی د اعدادو له دی دوړه اوږد لست څخه د هلکانو دوزن یوه ښه لوحه لاس ته راوړی . په هرحال ، که چیری تاسو دا اعداد په یوه جدول کی واچوی ، تاسو به وکړای شی چه په ډیر آسانه ډول د وزنونو یوه ښه لوحه لاس ته راوړی .

په جدول کی د لست د اعدادو (وزنونو) د اچولو په غرض لومړی ګام دا دی چه په لست کی ترټولو کم او ترټولو زیات وزن معلوم کړل شی . د ترټولو کم او ترټولو زیات وزنونو

په منځنۍ سویه د روغتیائی کارکوونکو تربیوي کړنلاره

لومړی فصل

د روغتیا پاملرنې ته مریزه
د زده کوونکو درس

لومړی کتاب : د طبي ښوونې او روزنې اساسات

ژباړن : قدیم خان (طارق)

او همدارنگه تاسو کولای شی چه د کوچنیانو د لوړوالیو لست هم په تیره شوی طریقه
بکه څرنکه چه سونږ وزنونه په جدول کی واچول ، په جدول کی په اچونی سره خلاصه کړی ،
پواځی دزی ګامونه تعقیب کړی .

لومړی ګام : د ترټولو لوړ او تر ټولوټیټ لوړ والی په منځ کی درجه پیدا کړی .

دوهم ګام : د درجی څخه د مساوی ګروپونو یو وړو کی عدد انتخاب کړی .

دریم ګام : هرعدد (لوړ والی) په یوه ګروپ کی واچوی .

خپله پوهه تصحیح کړی

د تیرو شو یو موضوعاتو په باره کی خپله پوهه تصحیح کړی . لاندی کارونه ترسره کړی .
د هلکانو د لوړو الیوله لست څخه د لوړو الیو یو جدول جوړ کړی او پورتنی ذکر
شوی دری ګامونه تعقیب کړی .

لومړی ګام : درجه =

دویم ګام : د لوړوالی ګروپونه دریم ګام : د هلکانو تعداد

هروزن باید یواځې په یو ګروپ کې داخل شي . د ګروپونو غلط انتخاب په دا ډول وي:

۳۹ - ٤٤	
٤٤ - ٤۹	
٤۹ - ۵٤	غلط
۵٤ - ۵۹	
۵۹ - ٦٤	

د مثال په ډول په دې حالت کې د ٤٤ پونډه وزن لرونکې کوچنې په دوو ګروپونو کې دا خلیدای اوهم دوه ځله شمیرل کیدای شي .

- په جدول کې د اعدادو د لست په اچونه کې دریم ګام دا دی چه هر عدد په یو ګروپ کې واچول شي .

د وزنونو لپاره زمونږ جدول به په لاندې ډول وی .

د وزن ګروپونه						د کوچنیانو تعداد
۳۹ - ٤۳ پونډه	-	-	-	-	-	٤
٤٤ - ٤۹ پونډه	-	-	-	-	-	٦
۵۰ - ۵٤ پونډه	-	-	-	-	-	۷
۵۵ - ۵۹ پونډه	-	-	-	-	-	۲
٦۰ - ٦٤ پونډه	-	-	-	-	-	۱
						۲۰

اوس دا ډیره آسانه ده چه د لوحې څخه پوه شو چه د مختلفو وزنونو لرونکې څومره کوچنیان معاینه کړل شول .

تاسو لیدلای شي چه ځنې کوچنیان له ٤٤ پونډه څخه کم دي (څلورکوچنیان) او ځنې نور ئې له ۵٤ پونډه څخه زیات دي (درې کوچنیان) . خو لا کن ډیر کوچنیان د همدې دوو وزنونو په منځ کې راځي (د یارلس کوچنیان) .

د پورتنیو شپږو کوچنیانو اوسط عمر ۱۰،۵ میاشتی دی . ۱۰،۵ میاشتی د عمرونو د گروپ منځ ته نږدی حد دی . د اوسط عمر چاپیره نور عمرونه له منځه ورل شوی دی . دلته دری عمرونه (۲ میاشتی ، ۵ میاشتی او ۸ میاشتی) له اوسط عمر څخه کم او دری عمرونه (۱۳ میاشتی ، ۱۵ میاشتی او ۲۰ میاشتی) له اوسط عمر څخه زیات دی .

اوسط د اعدادو د دوو "۲" اوږدو لستونو مقایسه کول آسانه کوی .

مثال : په لومړی کلی کی د ۳۵ اته کلنو هلکانو اوسط وزن ۴۳ پونډه دی . په دوهم کلی د شلو اته کلنو هلکانو اوسط وزن چه تاسو معاینه کړی دی ۴۹،۲ پونډه دی . تاسو کولای شی نتیجه واخلی چه په دوهم کلی کی اته کلن کوچنیان د لومړی کلی له اته کلنو کوچنیانو څخه یو څه درانده دی . دا ځکه چه ښائی په دوهم کلی کی د تغذیی سطحه لوړه وی .

خپله پوهه تصحیح کړی

په تیرو شویو موضوعاتو کی خپله پوهه تصحیح کړی. د اوسط په باره کی لاندی پوښتنو ته ځواب ورکړی .

۱ـ اوسط د گروپ ـ ـ ـ نږدی یو عدد دی چه د اعدادو د دوو اوږدو لستونو ـ ـ ـ آسانه کوی .

۲ـ د الف د برخی په پیل کی له جدول څخه د لومړنیو شپږو هلکانو اوسط وزن پیدا کړی.

حل :

$$\text{اوسط} = \frac{\text{په گروپ کی د ټولو اعدادو د جمع حاصل .}}{\text{د گروپ ټول تعداد}}$$

$$= \frac{\text{د لومړیو شپږو هلکانو د وزنونو مجموعه}}{\text{٦}}$$

نسبت (Proportion) :

نسبت په یوه گروپ کی د هغو اشخاصو له تعداد څخه ، چه ناروغی او یا بل حالت ولری تقسیم په گروپ کی د خلکو پرټول تعداد باندی ، عبارت دی .

د (ب) برخه

له کلینک څخه د اخستل شو یو اعدادو د خلاصه او مقایسه کولو لپاره

د اوسط ، نسبت او فیصدی استعمال

اوسط (Average) :

اوسط، چه څنی وخت ورته د منځنی حد نسبت هم کیږی د اعدادو د لستونو د خلاصه او مقایسه کولو لپاره په عام ډول استعمالیدونکی وسیله ده .

اوسط یو عدد .ی چه عموماً د گروپ د اعدادو **وسط ته نږدی او له کرم څخه چه** چاپیره په گروپ کی نور اعداد له منځه وړل شوی وی .

اوسط د گروپ د ټولو اعدادو د جمع کولو او بیا د جمع حاصل د گروپ پر ټول تعداد باندی له ویشنی څخه لاس ته راځی .

$$\text{اوسط} = \frac{\text{په گروپ کی د ټولو اعدادو د جمع حاصل}}{\text{د گروپ ټول تعداد}}$$

مثال: د کوچنیانو د یوگروپ چه عمرونه ئی په لاندی ډول په میاشتو کی ورکړل شوی دی ، اوسط عمر پیدا کړی : ۲ ، ۲۰ ، ۵ ، ۱۵ ، ۱۳ .

$$\text{اوسط} = \frac{۱۳ + ۱۵ + ۸ + ۵ + ۲۰ + ۲}{۶}$$

$$= \frac{۶۳}{۶} = \frac{۱۰٬۵}{۶\overline{)۶۳٬۰}}$$

۶
———
۳۰
۳۰
———
××

= ۱۰٬۵ میاشتی

حل :

$$\text{نسبت} = \frac{\text{د کوچنیانو شمیر د هغوی له حالت سره}}{\text{په گروپ کی د هلکانو ټول تعداد}}$$

فیصدی (Percentage) :

فیصدی په سلوکی له یو ضرب شوی نسبت څخه عبارت ده ترڅو له هغه څخه د سلو یو نسبت جوړ کړای شی . (فی صد د "یوسل" معنی لری) .

مثال : د ټولگی په شلو اته کلنو معاینه شویو کوچنیانو کی له معیاری وزن څخه د کمو کوچنیانو فیصدی څو ده .

حل : مونږ پخوا معلوم کړل چه له معیاری وزن څخه د کمو کوچنیانو نسبت $\frac{١٧}{٢٠}$ دی اوس د فیصدی معلومولو په خاطر لومړی نسبت پیدا کړی او بیائی په سلو کی ضرب کړی .

لومړی گام : $\text{فیصدی} = \frac{١٧}{٢٠} \times ١٠٠$

دوهم گام : $\frac{١٧ \times ١٠٠}{٢٠} = \frac{١٧٠٠}{٢٠}$

دریم گام :

```
   ٨٥
 ٢٠ | ١٧٠٠
     ١٦
     ---
      ١٠
      ١٠
     ---
      ××
```

فیصدی = ٨٥% (٨٥ فیصده)

مثال : د تغذيي پوهان وائي چه په ټوله نړۍ کې په کافي اندازه تغذيه شوي کوچنيان به په عـين عمر کې د عـين اوسـط وزن لرونکي وي . دغه اوسـط وزن عموماً د معـياري مقياس (Standard Measure) په حيث استعمالېږي. ښائي تاسو وغواړئ چه د ښوونځي د معاينه شويو هلکانو اوسط وزن له دې معـياري وزن سره مقـايسه کړئ ، ترڅو وګورئ چه د هلکانو کوم نسبت له دې معـيار څخه کم دی . تاسو پوهـيږئ چه د اته کلنو هلکانو لپاره معـياري وزن ۵۵ پونډه دی . په دغه مثال کې بیا د ګروپ د خلکو اوسط وزن له ۵۵ پونډه معياري وزن څخه کم دی .

حل : د الف د برخې په پیل کې جدول ته مراجعه وکړئ .

له ۵۵ پونډه څخه کم وزنونه وشمیرئ .

$$\text{نسبت} = \frac{\text{د خلکو تعداد د هغوی له حالت سره}}{\text{په ګروپ کې د خلکو ټول تعداد}} = \frac{\text{له معياري وزن څخه د کم وزنه هلکانو تعداد}}{\text{په ګروپ کې د هلکانو ټول تعداد}}$$

$$= \frac{۱۷}{۲۰}$$

په همدې اساس په ټولګي کې د معاینه شویو ۵۵ پونډه معياري وزن څخه د کموکوچنيانو نسبت $\frac{۱۷}{۲۰}$ دی ، چه دا د معياري وزن څخه لاندې د ګروپ یو لوی نسبت دی . تاسو کولای شئ نتیجه واخلئ چه دغه کسان په کافي اندازه نه دي تغذيه شوي .

خپله پوهه تصحيح کړئ

په تيرو شويو موضوعاتو کې خپله پوهه تصحيح کړئ . د نسبت په ارتباط لاندې کړونه سرته ورسوئ .

۱- د ښوونځي د شلو هلکانو د معاينې په وخت کې تاسو وليدل چه له دوی څخه شپږ تنه سپږې لري ، وښیاست چه له سپږو سره د هلکانو نسبت څو دی ؟

$$\text{فیصدی} = \frac{٦}{٢٥} \times ١٠٠ = \frac{٦٠٠}{٢٥} = ٢٤\%$$

$$
\begin{array}{r|l}
٦٠٠ & ٢٥ \\
٥٠ & \\
\hline
١٠٠ & \\
١٠٠ & \\
\hline
\times\times &
\end{array}
$$

اوس مونږ پوهیږو چه ٣٣،٢% له ٢٤% څخه لوی دی. نوپرهمدی اساس ، له پنځه میاشتو څخه د کم عمر د کوچنیانو د روغتیا د (الف) په کاینک کی له شپږ میاشتو څخه د کم عمر د کوچنیانو نسبت لوی دی .

اوس مونږ زده کړه چه د خلکو د یو مشخص حالت لرونکی یو گروپ فیصدی څرنگه پیدا کیږی . اوس همدا روغتیا پال باید د فیصدی د پیل کولو لپاره د دی وړ وی چه له فیصدی څخه د یو مشخص حالت لرونکو خلکو تعداد پیدا کړی .

دا محاسبه کول ډیره آسانه ده خوکه تاسو دغه (%) د فیصدی علامه چه د (تقسیم پرسلو) معنی ورکوی په یاد ولری . له دی څخه وروسته یواځی په گروپ کی د خلکو ټول تعداد د هغوی د حالت په فیصدی کی ضرب کړی .

مثال : تاسو ته ویل شوی چه په یوکلی کی د ٢٠٠٠ اوسیدونکو کسانو څخه ٢٥% ملاریا لری ، نو په کلی کی د ملاریا لرونکو کسانو تعداد معلوم کړی .

حل : د دی لپاره چه د ملاریا لرونکو خلکو تعداد معلوم کړی ، په گروپ کی د ټولو خلکو تعداد د ملاریا په فیصدی کی ضرب کړی .

مونږ فیصدی په دی(%)علامی سره ښیو.که چه تاسو ۸۵% ووینی، دیته‌پنځه اتیا فیصده ویل کیږی .

فیصدی له نسبتونو څخه زیاتی استعمالیږی دا ځکه چه دوی ډیری په آسانه سره مقایسه کیدای شی او واضحه معلومات ورکوی .

نسبتاً $\frac{۲۰}{۱۸}$ ته پر ۸۵% پوهیدل ډیر آسان دی .

مثال : تاسو ته ویلی شوی چی د پنځه میاشتو څخه د کم عمر د کوچنیانو د روغتیا د (الف) په کلینک کی له شپږ میاشتو څخه د کم عمر د کوچنیانو دگروپ نسبت $\frac{۱}{۳}$ دی. او همدانگه له پنځه میاشتو څخه د کم عمر د کوچنیانو د روغتیا د (ب) په کلینک کي له شپږو میاشتو څخه د کم عمر د کوچنیانو د گروپ نسبت $\frac{٦}{۲۵}$ دی ، وښیاست چه له پنځه میاشتو څخه د کم عمر د کوچنیانو د روغتیا په کوم یو کلینک کی له شپږو میاشتو څخه د کم عمر د کوچنیانو نسبت زیات دی .

حل : په دی طریقه ډیره مشکله ده ترڅو پوه شو چه آیا $\frac{۱}{۳}$ لوی دی او که $\frac{٦}{۲۵}$ ؟ خولا کن که مونږ دواړه نسبتونه فیصدی ته واړوو نو مونږ کولای شو چه په آسانه ډول د دوی مقایسه وکړو .

$$\text{فیصدی} = \frac{۱}{۳} \times ۱۰۰ = \frac{۱۰۰}{۳}$$

۳۳٬۳ %

$$\begin{array}{r|l} ۱۰۰ & ۳ \\ ۹ & \\ \hline ۱۰ & \\ ۹ & \\ \hline ۱ & \end{array}$$

دوهمه برخه

د احصایوی وسایلو په څیر د اندازو استعمال

(Using Rates as Statistical Tools)

مونږ پوهیږو چه اې ډیموګرافی د اعدادو په شکل د ټولي ټولني او یا کلي د روغتیائی حالت د لوحې د لاس ته راوړلو په خاطر د احصائیې له استعمال څخه عبارت ده . په لومړی برخه کې مونږ د احصایوی وسایلو (اوسط ، نسبت او فیصدی) استعمال زده کړو ترڅو زمونږ سره د دی لوحې په لاس ته راوړلو کې مرسته وکړي . مونږ د دی احصایوی وسایلو په استعمال سره ډیر اعداد خلاصه او مقایسه کړل .

د فصل په دی برخه کې به مونږ ، د اعدادو د خلاصه او مقایسه کولو لپاره د نورو احصایوی وسایلو استعمال زده کړو کوم چه روغتیا پال د یو کلي د روغتیائی حالت د معلوماتو د لاس ته راوړلو لپاره استعمالولای شي . دا اعداد په یو کلي کې د مختلفو ناروغیو له تعداد، زیږیدنو له تعداد او مړینو له تعداد څخه عبارت دی .

په حقیقت کې د دی اعدادو د لاس ته راوړلو تر ټولو آسانه لاره دا ده چه د ناروغیو د پیښو تعداد ، د زیږیدنو تعداد او د مړینو تعداد معلوم کړل شي . په هرحال دغه اعداد په ځانګړی توګه نشي کولای چه د ټولني د روغتیائی حالت په هکله واضحه معلومات ورکړي .

د مثال په ډول په دی خبره پوهیدل چه په یوکلي کې د ملاریا د ناروغی ۸۶۸ پیښې دی، تاسو ته دا معلومات نه درکوی چه د دغه کلي لپاره د ملاریا ناروغی څومره خطرناکه ستونځه ده .

په دی خبره د پوهیدو لپاره تاسو باید د کلي ټول نفوس معلوم کړی . که چیری په ... م نفوس کې د ملاریا د ناروغی ۸۶۸ پیښې وی دا به نسبت هغی لوحې ته ډیره مختلفه لوحه وی ، که چیری په .../۶۰ نفوس کې د ملاریا د ناروغی ۸۶۸ پیښې وی . دا خبره

په یاد ولری چه ٪ ۲۵ ، د پنځه ویشت تقسیم پرسلو $\left(\frac{۲۵}{۱۰۰}\right)$ معنی لری .

لومړی گام : $۲۰۰۰ \times ۲۵\%$ یا $۲۰۰۰ \times \frac{۲۵}{۱۰۰}$

دوهم گام : $۲۰۰۰ \times \frac{۲۵}{۱۰۰} = \frac{۵۰۰۰۰}{۱۰۰}$

دریم گام : $۵۰۰۰۰ \div ۱۰۰ = ۵۰۰$

```
      ۵۰۰
۱۰۰ / ۵۰۰۰۰
      ۵۰۰۰
      ----
        ××
```

په همدی اساس په کلی کی (۵۰۰) کسان ملاریا لری .

خپله پوهه تصحیح کړی

په تیرو شویو موضوعاتو کی خپله پوهه تصحیح کړی . د فیصدی په باره کی لاندی پوښتنو ته ځوابونه ورکړی .

۱- فیصدی یواځی یو نسبت دی چه په ـ ـ ـ کی ضرب شویدی، ترڅو له هغه څخه فیصدی جوړه کړی .

۲- کله چه تاسو نن په کلینک کی کار کاو ، تاسو ولیدل چه له ۱۲۵ ناروغانو څخه ۳۵ ناروغانو د علوی تنفسی طرق ناروغی درلو دی ، وښیاست چه د ناروغانو کومی فیصدی د علوی تنفسی طرق ناروغی درلودی ؟

حل :

لومړی گام : نسبت = ــــــ

دوهم گام : ــــــ × ۱۰۰.

دریم گام : فیصدی = ــــــ

۳- تاسوته ویل شوی چه د ښوو نځی له ۵۹ کوچنیانو څخه ۱۹ کوچنیان ناوړه تغذیه شوی دی ، وښیاست چه د کوچنیانو کومه فیصدی ناوړه تغذیه شوی ده ؟

٤- تاسو ولیدل چه دیو کلی د ۲۰۰۰ کسانو څخه ٪۲۵ کسان ملاریا لری ، وښاست چه په کلی کـی څومره کسان ملاریا لری ؟

د (الف) برخه

د ناروغی اندازه (Morbidity Rate)

د ناروغی اندازی هغه اندازی دی کومی چه په یوه ټولنه کی د ناروغی تکرر ښیي . دغه اندازی عبارت دی له (Incidence Rates) او (Prevalence Rates) څخه .

د نویو ناروغیو اندازی (Incidence Rates) :

د نویو ناروغیو اندازی هغه اعداد دی کوم چه په یوی ټولنی کی د ناروغی له تکرر سره په بلی ټولنی کی د ناروغی د تکرر د مقایسي لپاره په عام ډول استعمالیږی .

د نو یو ناروغیو اندازی څکه په عام ډول استعمالیږی چه دوی ته د ناروغی اندازی (Morbidity Rates) هم ویل کیدای شي . نوپرهمدی اساس به مونږ د نوی ناروغی د اندازی (Incidence Rate) اصطلاح چه د ناروغی د اندازی (Morbidity Rate) سره د تبادلی وړده استعمال کړو .

د ناروغی اندازه (Morbidity Rate or Incidence Rate) په یوکال کی پرزر تنه نفوس د یوی ورکړل شوی ناروغی د نویو راپور ورکړل شویو پیښو لهٔ تعداد څخه عبارت ده :

$$\text{د ناروغی اندازه} = \frac{\text{د یو کال په دوران کی د یوی ورکړل شوی ناروغی د پیښیدونکو واقعاتو تعداد}}{\text{نفوس}}$$

تاسو کولای شی چه د یوی خاصی ناروغی د ناروغی اندازه پیدا کړی څو که تاسو پوهیږی چه :

۱- په یوه کلی کی د یوه کال په موده کی د نوموړی ناروغی څومره پیښی شوی دی

۲- د کلی نفوس

مثال : لومړی کلی (۲۰۰۰) نفوس لری . په نوموړی کلی کی د یوکال په دوران کی

هم عـیناً اهمیت لری ترڅو معلوم کړای شي چه په څومره موده کې د ملاریا د ناروغـی ۸٦۸ پېښې شوی دی . که چیری په یوکال کې د ملاریا د ناروغـی ۸٦۸ پېښې شوی وی نو دا به نسبت هغې لوحې ته ډیره مختلفه لوحه وی که چیری په یوه میاشت کې د ملاریا د ناروغی ۸٦۸ پېښې شوی وی .

په همدی اساس په دی فصل کې مونږ د ناروغیو د پېښو تعداد، د مړینو تعداد او زیږیدنو تعداد پرواحد د نفوس پرواحد د وخت ته متوجه کړای شوی یو .

اندازی په یوه کلی کې د پېښیدونکو واقعاتو د هغه څه سره مقایسه ممکنوی چه په بل کلی کې پېښیږی .

په دی فصل کې به مونږ د ناروغـی د اندازو (Morbidity Rates) د زیږیدنی د اندازی (Birth Rate) او د مړینی د اندازو (Mortality Rates) په هکله معلومات ترلاسه کړو .

خپله پوهه تصحیح کړی

په تیرو شویو موضـوعـاتو کې خپله پوهـه تصحیح کړی . د حـیاتی احصـائیې په هکله پوښتنو ته ځوابونه ورکړی .

۱ـ د یوه کلی د روغـتیائی حالت د لوحې د لاس ته راوړلو لپاره د اعـدادو استعمال ته ـ ـ ـ ـ ویل کیږی .

۲ـ هغه مهم اعداد وښیاست کوم چه روغتیا پال د یو کلی د روغتیائی حالت د معلوماتو د لاس ته راوړلو په غرض استعمالولای شي .

۳ـ اندازی د ناروغیو د پېښو تعداد، د زیږیدنو تعداد او یا د مړینو تعداد پر ـ ـ ـ پر ـ ـ ـ ته ویل کیږی .

د عامو ناروغیو اندازه (Prevalence Rate) داسې تعریفولای شو چه :

د عامو ناروغیو اندازه (Prevalence Rate) د هغو خلکو له تعداد څخه عبارت ده چه په هریو وخت کې یوه مشخصه ناروغي اویا کوم بل حالت ولري .

د عامو ناروغیو اندازه د اوږدې مودې د مشکلاتو او یا مزمنو (زړو) ناروغیو د لوحې په لاس ته راوړلو کې ډیره مفیده ده .

د نو یو ناروغیو اندازه د لنډې مودې د مشکلاتو اویا حادو (نویو) ناروغیو د لوحې په لاس ته اوړلو کې ډیره مفیده ده .

د عامو ناروغیو اندازه هم عیناً د نویو ناروغیو د اندازې په شان دتعداد پر ۱۰۰۰ تنه نفوس سره ښودل کیږي .

مثال : په یو کلي کې چه ۲۰۰۰ تنه نفوس لري د توبرکلوز لپاره د عامو ناروغیو اندزاه پیدا کړی ، په داسې حال کې چه په نوموړي کلي کې په یو وخت کې د توبرکلوز ۲۰۰ واقعات و موندل شول .

حل : د عامو ناروغیو اندازه د هغو خلکو له تعداد څخه عبارات ده کوم چه په یوه وخت کې یوه معینه ناروغي و لري . نو په همدې‌اساس په نوموړي کلي کې د توبرکلوز لپاره د عامو ناروغیو اندزاه له ۲۰۰۰ څخه ۲۰۰ ده . ددې لپاره چه دغه اندزه پرزر تنه نفوس سره پیښیو نو لیکو چه .

$$\text{د عامو ناروغیو اندزه} = \frac{\text{د هغې ناروغي د واقعاتو تعداد کوم چه په هر یووخت کې پیښیږي}}{\text{نفوس}}$$

$$= \frac{۱۰۰۰ \times ۲۰۰}{۲۰۰۰}$$

$$= \frac{۲۰۰۰۰۰}{۲۰۰۰} = ۱۰۰$$

دعامو ناروغیو اندازه = ۱۰۰ واقعات پر ۱۰۰۰ تـنه نفوس

د محرقی (Typhoid) د شلو واقعاتو راپور ورکړل شو . د محرقی لپاره د ناروغی اندازه (Morbidity Rate) پیدا کړی .

حل :

لومړی گام : د ناروغی اندازه = $\frac{۲۰ \times ۱۰۰۰}{۲۰۰۰}$

دوهم گام : $\frac{۲۰۰۰۰}{۲۰۰۰}$

دریم گام :

$$\begin{array}{r|l} ۲۰۰۰ & ۲۰۰۰۰ \\ & ۲۰۰۰۰ \\ \hline & \times\times\times\times \\ \hline & ۱۰ \end{array}$$

د ناروغی اندازه = په هر زر تنه نفوس د محرقی ۱۰ واقعات

اوس تاسو کولای شی چه د محرق لپاره د دی کلی د ناروغیو اندازه د نورو کلو د ناروغیو له اندازو سره د مقایسی لپاره استعمال کړی .

د عامو ناروغیو اندازی (Prevalence Rates) :

لکه څرنگه چه مونږ ولیدل د نو یو ناروغیو اندازه (Incidence Rate) د وخت په یوی معینی مودی ، عموماً یو کال کی ، د یوی ناروغی پیښیدونکی واقعات ښیی . له بله پلوه د عامو ناروغیو اندازه (Prevalence Rate) مونږ ته په هر یو وخت کی د موجودو زړو او یا نو یو واقعاتو تعداد راښیی .

مثال : د یو کلی په یو وخت کی د وزن کړای شویو ۱۰۰ کوچنیانو څخه ۱۵ کوچنیان ناوړه تغذیه شوی وموندل شول ، نو په دغه کلی کی د ناوړه تغذیی لپاره په دغه وخت کی د عامو ناروغیو اندازه له ۱۰۰ څخه ۱۵ ده .

د (ب) برخه

د زیږیدنی اندازه (Birth Rate)

مثال : په لمړی کلی کی په یوه کال کی (۲۰) کوچنیان زیږیدلی دی .

په دوهم کلی کی په یوه کال کی (۵۰) کوچنیان زیږیدلی دی .

اوس تاسو یواځی پورتنیو مثالونو ته په کتلو سره ویلای شی چه د یو کال په موده کی په کوم یوه کلی کی زیات کوچنیان زیږیدلی دی ، خولا کن تاسو نشی ویلای چه کوم یو کلی د زیږیدنی لوړه اندازه لری .

د زیږیدنی د اندازی د پیدا کولو نه مخکی تاسو باید په کلی کی د اوسیدونکو خلکو تعداد (نفوس) معلوم کړی .

د زیږیدنی اندازه په یوه کال کی پر زر تنه نفوس د ژوند یو زیږیدنو له تعداد څخه عبار ده .

$$\text{د زیږیدنی اندازه} = \frac{\text{ژوندی زیږیدنی} \times ۱۰۰۰}{\text{نفوس}}$$

مثال : د لومړی او دوهم کلی لپاره په داسی حال کی چه په ترتیب سره ۵۰۰ او ۲۰۰۰ نفوس لری د زیږیدنی اندازی پیدا کړی .

په لمړی کلی کی شل کوچنیان زیږیدلی او ۵۰۰ نفوس لری .

لمړی گام :

$$\text{د زیږیدنی اندازه} = \frac{۲۰ \times ۱۰۰۰}{۵۰۰}$$

دوهم گام :

$$\frac{۲۰۰۰۰}{۵۰۰}$$

دریم گام :

$$\frac{۲۰۰۰۰}{۵۰۰} = ۴۰$$

د زیږیدنی اندزاه = ۴۰ پر ۱۰۰۰ تنه نفوس

خپله پوهه تصحیح کړی

په تیرو شویو موضوعاتو کی خپله پو هه تصحیح کړی .

د ناروغیو د اندازو په هکله لاند نیو پو ښتنو ته ځوابونه ورکړی .

۱- د نو یو ناروغیو انـدازه په دوو ډولنو کی د ناروغیو د تـکرر د مقایسی لپاره څـکه په عام ډول استعما لیدونکی اعداد دی چی دوی ته ـ ـ ـ ـ هم ویل کیږی .

۲- د یوی معینی ناروغـی د ناروغـی د اندازی د پیدا کولو لپاره تاسو کومو معلوماتو ته ضرورت لری ؟

۳- که تاسو لاندی معلومات و لری نو په یوه کلی کی د ملاریا لپاره د ناروغی اندازه پیدا کړی .

نفوس = ۱۰۰۰۰

په یو کال کی د ملاریا د ناروغـی نوی راپور ور کړل شوی واقعات = ۲۵۰

د یو کال‌په دوران کی د کلی د ډولو سړینو تعداد = ۵۰

امړی گام : ۱۰۰۰ ×

دوهم گام :

دریم گام :

٤- د عامو ناروغیو اندازه د ـ ـ ـ ـ د ناروغیو د لوحی په لاس ته راوړلو کی ډیره مفیده ده ، او د نو یو ناروغیو اندازه د ـ ـ ـ ـ د ناروغیو د لوحی په لاس ته راوړلو کی ډیره‌مفیده ده .

۵- د نو یو ناروغیو اندازه مونږ ته د هغو نو یو واقعاتو تعدادر انښیی کوم چه د وخت په یوی معینی مودی عموماً یو کال کی پیښیږی . په داسـی حال کی چه د عامو ناروغیو اندازه مونږ ته ـ ـ ـ ـ کی د یوی ناروغی د نو یو او یا زړو واقعا تو ښوونه کوي .

خپله پوهه تصحیح کړی

په تیر و شو یو موضوعا تو کی خپله پوهه تصحیح کړی .

۱- دزیږیدنی اندازی پیدا کړی :

په دریم کلی کی چه ۸۰۰۰ نفوس لری ۱۰۰ کوچنیان زیږیدلی دی .

حل :

$$\text{د زیږیدنی اندازه} = \frac{\text{ژوندی زیږیدنی} \times 1000}{\text{نفوس}}$$

لمړی گام : $\frac{\quad \times 1000}{\qquad}$

دوهم گام :

دریم گام :

۲- په څلورم کلی کی چه ۶۰۰ نفوس لری ۲۰ کوچنیان زیږیدلی دی .

حل :

دزیږیدنی اندازه =

لمړی گام :

دوهم گام :

دریم گام :

نو په هغدی اساس په هر زر تنه نفوس په همدی یو کال کی ۴۰ ژوندی کوچنیان زیږیدلی دی .

په دوهم کلی کی چه ۲۰۰۰ نفوس لری ۵۰ کوچنیان زیږیدلی دی .

لمړی گام : د زیږیدنی اندازه $= \frac{1000 \times 50}{2000}$

دوهم گام : $\frac{50000}{2000}$

دریم گام : $50000 \div 2000 = 25$

۲۵
۲۰۰۰ / ۵۰۰۰۰
۵۰۰۰۰
× ×

د زیږیدنی اندازه = ۲۵ پر زر (۱۰۰۰) تنه نفوس

نو په همدی اساس په نوموړی کلی کی پر هر ۱۰۰۰ تنه نفوس په یو کال کی ۲۵ ژوندی کوچنیان زیږیدلی دی .

په لمړی کلی کی ۴۰ کوچنیان زیږیدلی دی او د زیږیدنی اندازه ئی ۲۵ پر ۱۰۰۰ ده .

په دوهم کلی کی ۵۰ کوچنیان زیږیدلی دی او د زیږیدنی اندازهٔی ۲۵ پر ۱۰۰۰ ده .

اوس تاسو و یلای شی چه د لمړی کلی د زیږیدنی اندازه د دوهم کلی د زیږیدنی له اندازی څخه ډیره لوړه ده اگر چه نسبتاً د دوهم کلی د کوچنیانو د زیږیدنی تعدادته د لمړی کلی د کوچنیانو د زیږیدنی تعداد ډیر کم وُ .

په همدې اساس په نوموړې کلي کې په هر ۱۰۰۰ تنه نفوس کې ۳۰ تنه مړه شوي دي .

د دوهم کلي د زیږیدنې اندازه په یاد راوړې . که تاسو ته په یاد وي په نوموړې کلي کې پر هرزر تنه نفوس د زیږیدنې اندازه ۲۵ وه . اوس که چیرې د نوموړي کلي د مړینې اندازه په همدې ډول لوړه پاتې شي نو کلي به کال په کال وړوکی شي او په نتیجه کې به بالاخره له منځه ولاړ شي .

خپله پوهه تصحیح کړې

په تیرو شو یو موضوعاتو کې خپله پوهه تصحیح کړې . د مړینې د اندازې په باره کې لاندې پو ښتنو ته ځوابونه ورکړې .

۱ د مړینې د اندازې د پیدا کولو لپاره تاسو کومو معلوماتو ته ضرورت لرې ؟

۲- په یوه کلي کې چې ۵۰۰ نفوس لري ، په یوه کال کې ۳۵ تنه مړه شوي دي ، د نوموړي کلي لپاره د مړینې اندازه پیدا کړې .

۳- که چیرې د یو کلي پر هر زر تنه نفوس د مړینې اندازه ۳۵ وي او همدارنګه د نوموړي کلي پر هر زر تنه نفوس د زیږیدنې اندازه ۲۵ وي ، نو د نوموړي کلي په آبادۍ باندې به هر کال څه تاثیر وغورځي .

د کوچنې د مړینې اندازه (Infant Mortality Rate)

د کوچنې د مړینې اندازاه په یوه کال کې د نوموړي کال پر ۱۰۰۰ ژوندیو ولادتونو د کال نه د کم عمر د کوچنیانو د مړینې (مرګ) له تعداد څخه عبارت ده .

یادونه :

د زیږیدنې اندازه او د مړینې اندازه پر ۱۰۰۰ تنه نفوس سره ښودل کیږي خو د کوچنې د مړینې اندازه پر ۱۰۰۰ ژوندیو ولادتونو سره ښودل کیږي .

مثال : په لمړي کلي کې له ۲۵ ژوندیو ولادتونو څخه درې کوچنیان د یو کلنې د عمر څخه مخکې مړه شول . د کوچنې د مړینې اندازه پیدا کړې .

د (ج) برخه

د مړینې اندازه (Mortality Rate)

د مړینې اندازه چه ورته (Death Rate) هم ویل کیږی په یوه ټولنه کی د مړینې تکرر ښیی . د مړینې د اندازو ډیر ډولو نه دی ، خولا کن مونږ به ئی له ډیرو مهمو ډولونو سره چه عبارت دی له : د کوچنی د مړینې اندازه (Infant Mortality Rate) د مورنی مړینې اندازه (Maternal Mortality Rate) او د ناروغ د مړینی له اندازی (Case Fatality Rate) سره سر او کار ولرو . دغه څلور ډوله اندازی روغتیا پال ته د اعدادو په شکل د یو کلی د روغتیائی حالت ډیر روښانه معلومات ورکوی .

د مړینې اندازه (Death Rate) :

د یوه کلی یواځی د زیږیدنی د اندازی معلومات کافی نه دی ، ځکه چه د زیږیدنی اندازه د حیاتی احصائیی یواځی یوه برخه ده , بلکه د کلی د مړینې اندازه معلومول هم عیناً اهمیت لری.

د مړینې اندازه په یو کال کی پر زرتنه نفوس د مړینو له تعداد د څخه عبارت ده .

$$\text{د مړینې اندازه} = \frac{\text{د مړینو تعداد} \times ۱۰۰۰}{\text{نفوس}}$$

تاسو کولای شی چه د مړینې اندازه پیدا کړی خو که تاسو پوهیږی چه :

۱- په کلی کی څو تنه مړه شوی دی

۲- د کلی نفوس

مثال : په دوهم کلی کی چه ۲۰۰۰ نفوس لری په یو کال کی ۶۰ تنه مړه شوی دی ، د نوموړی کلی لپاره دمړینې اندازه پیدا کړی .

حل : لمړی گام : $\text{د مړینې اندازه} = \frac{۶۰ \times ۱۰۰۰}{۲۰۰۰}$

دوهم گام : $\frac{۶۰۰۰۰}{۲۰۰۰}$

دریم گام :

```
        ۳۰
۲۰۰۰ | ۶۰۰۰۰
       ۶۰۰۰۰
       -----
        ×××
```

د مړینې اندازه = ۳۰ پر ۱۰۰۰ تنه نفوس

فهرست

لمړی برخه :	د روغتیا او ناروغتیا عوامل	۱
دوهمه برخه :	میکروبونه	۱۱
	الف ـ سریزه	״
	ب ـ د میکروبونو طبقه بندی	״
دریمه برخه :	مقاومت	۱۶
	الف ـ د مقاومت میخانیکیتونه	״
	ب ـ د انتاناتو پرضد د مقاومت د پرمخ بوولولاری	۱۸
څلورمه برخه :	چاپیریال	۲۳
	الف ـ سریزه	״
	ب ـ د میکروبونو د خپریدنی مسئول عوامل	״
	ج ـ د میکروبونو د خپریدنی د کمښت لاری	۲۶
پنځمه برخه :	د روغتیا ساتلو کړنلاره	۲۸

دوهم کلی : د زیږیدنی اندازه = ۲۵ پر ۱۰۰۰ تنه نفوس

د کوچني د مړيني اندازه = ۱۰۰ پر ۱۰۰۰ ژوندیو ولا د تونو

اوس تاسو کولای شي وګوری چه د زیږیدنی دلوړی اندازی لرونکی یو کلی د کوچني د مړيني هم لوړه اندازه لری .

د ۱۰۰ پر ۱۰۰۰ ژوندیو ولادتونو د کوچني د مړيني اندازه دا معنی ورکوی چی له هر ۱۰۰۰ ژوندیو زیږیدلو کوچنیانو څخه به ۱۰۰ کوچنیا د یو کلنی د عمر نه مخکی مړه شی .

د ۱۰۰ پر ۱۰۰۰ ژوندیو ولاتونو د کوچنیی د مړيني اندازه لرونکی هیواد د کوچني د مړيني لوړی اندازی لرونکو هیوادونو له جملی څخه ګڼل کیږی .

په ځینی هیوادنو کی د کوچني د مړيني اندازه ډیره کمه حتی ۱۰ پر ۱۰۰۰ ژوندیو ولادتونو ده .

د مور او کوچني د روغتیا د پاملرنی یو مهم مقصد هم دا دی چی له والدینو سره د صحتمندو کوچنیانو په روزلو کی د مرستی په واسطه د کوچني د مړيني اندازه را کمه کړی ترڅو کوچنیان د عمر په لمړی کال کی له مړيني څخه وژغورل شی .

خپله پوهه تصحیح کړی

په تیروشویو موضوعاتو کی خپله پوهه تصحیح کړی .

پوښتنو ته ځوابونه ورکړی .

۲ـ د کوچني د مړيني د اندازی د پیدا کولو لپاره تاسو کومو معلوماتو ته ضرورت لری ؟

۳ـ که تاسو لاندی معلومات ولری نو د یو کلی د کوچني د مړيني اندازه پیدا کړی .

نفوس = ۲۰۰

د کوچنیانو مړيني = ۱۵

ژوندی ولادتونه = ۱۰۰

عمومی مړيني = ۵۰

حل :

لمړی گام : د کوچنی د مړینې اندازه = (مړینې × ۱۰۰۰) / (ژوندي ولادتونه)

دوهم گام : (۱۰۰۰ × ۳) / ۲۰ = ۳۰۰۰ / ۲۰

دریم گام : ۳۰۰۰ ÷ ۲۰ = ۱۵۰

د کوچنی د مړینې اندازه = ۱۵۰ پر ۱۰۰۰ ژوندیو ولادتونو

په نوموړی کلی کی په عین کال کی پر هر زر ژوندیو ولادتونو ۱۵۰ کوچنیان د یو کال نه په کم عمر کی مړه کیږی .

خپله پوهه تصحیح کړی

په تیروشویو موضوعاتو کی خپله پوهه تصحیح کړی .

۱- د دوهم کلی لپاره د کوچنی د مړینې اندازه پیدا کړی .

په دوهم کلی کی له ۵۰ ژوندیو ولادتونو څخه (۵) کوچنیان د یو کلنی د عمر نه مخکی مړه شول .

لمړی گام : د کوچنی د مړینې اندازه = (۵ × ۱۰۰۰) / ۵۰

دوهم گام :

دریم گام :

د کوچنی د مړینې اندازه (دوام لری)

دلمړی او دوهم کلی لاس ته راغلی احصائیې سره مقایسه کړی .

لمړی کلی : د زیږیدنې اندازه = ۴۰ پر ۱۰۰۰ تنه نفوس

د کوچنی د مړینې اندازه = ۱۵۰ پر ۱۰۰۰ ژوندی ولادتونو

په نوموړی کلی کی په یو کال کی پر ۱۰۰۰ ژوندیو ولادتونو د حاملـگی د اختلاطاتو په سبب ۰٦ تنه ښځی مړی کیږی .

نوموړی اندازه د مورنی مړینی ډیره لوړه اندازه ده . په ځنی هیوادونو کی د حاملـگی او ولادت د اختلاطاتو په سبب د مورنی مړینی اندازه تقریباً صفر ده .

په هغه هیوادونو کی چی د مور او کوچنی د روغتیا ښه پاملرنه لری ، د مورنی مړینی اندازه ۲ او یا ۳ پر ۱۰۰۰ ژوندیو ولادتونو ته را کمیدای شی . د مور او کوچنی د روغتیا کتاب ته مراجعه وکړی .

خپله پوهه تصحیح کړی

په تیروشویو موضوعاتو کی خپله پوهه تصحیح کړی .

پوښتنو ته ځواب ورکړی .

۱ - د مورنی مړینی د اندازی د پیدا کولو لپاره تاسو کومو معلوماتو ته ضرورت لری ؟

۲ - که تاسو لاندی معلومات ولری نو د مورنی مړینی اندازه پیدا کړی .

نفوس = ۳۰۰۰

تولی مړینی = ۸۰

مورنی مړینی = ۳

د کوچنیانو مړینی = ۵

ژوندی ولادتونه = ۸۵

لمړی گام : د مورنی مړینی اندازه = ——————— × ۱۰۰۰

دوهم گام :

دریم گام :

د ناروغ د مړینی اندازه (Case Fatality Rate)

د ناروغ د مړینی اندازه د یوی خاصی ناروغی په - ۱۰۰ - را پور ورکړل شو یو پیښو کی د نوموړی ناروغی په سبب د مړینو له تعداد څخه عبارت ده .

یادونه : د ناروغ د مړینی اندازه د پر ۱۰۰۰ تنه نفوس پر ځای د ناروغی پر ۱۰۰ راپور ورکړل شویو پیښو باندی ښودل کیږی .

٤- کله چې یو کال د زیږیدنې لوړه اندازه ولرې نوموړی کال همدارنګه د مړینې هم لوړه اندازه لري. دا خبره دا معنی ورکوي چې که چیرې حاملګي په خپل وخت او د هغوی تر منځ مناسبه وقفه وکړای شي، نوموړی کار به کوچنی ته تر یو کالنۍ پورې د ژوندي پاته کیدو (   ) موقع په لاس ورکړي . (صحیح ځواب انتخاب کړی) ښه، بده

مورنی مړینې اندازه (Maternal Mortality Rate)

کله چې په یوه ټولنه کې د کوچنیانو د مړینې اندازه لوړه وي نو همدارنګه په نوموړې ټولنه کې د مورنی مړینې اندازه هم لوړه وي .

د مورنی مړینې اندازه په یو کال کې پر ۱۰۰۰ ژوندیو ولادتونو د حاملګی د اختلاطاتو په سبب د مړی کیدونکو ښځو له تعداد څخه عبارت ده

مورنی مړینې زیاتره وخت په لاندې حالاتو کې واقع کیږي .

۱ ـ د حاملګی په دوران کې

۲ ـ د ولادت په دوران کې

۳ ـ د ولادت څخه فوراً وروسته

یادونه : د مورنی مړینې لپاره د مړینې اندازه د ۱۰۰۰ ژوندیو ولادتونو د واحد په شکل ښودل کیږي .

مثال : لکه څرنګه چې مونږ پوهیږو په دوهم کلی کې په یو کال کې ۶۰ تنه مړه شول چې له هغوی څخه دوه (۲) میندې وې ، او همدارنګه په دغه کلی کې ۵۰ ژوندي کوچنیا زیږیدلی ؤ نو د مورنی مړینې اندازه پیدا کړی :

حل :

لمړی ګام : د مورنی مړینې اندازه $= \dfrac{\text{مورنی مړینې} \times ۱۰۰۰}{\text{ژوندي ولادتونه}}$

دوهم ګام : $\dfrac{۱۰۰۰ \times ۲}{۵۰} = \dfrac{۲۰۰۰}{۵۰}$

دریم ګام :

$$\begin{array}{r|l} ۲۰۰۰ & ۵۰ \\ \hline ۲۰۰۰ & ۴۰ \\ \hline \times\times & \end{array}$$

د مورنی مړینې اندازه = ۴۰ پر ۱۰۰۰ ژوندیو ولادتونو

دریمه برخه

د خلاصی د کتاب استعمال

Using the Abstract Register)

مونږ پوهیږو چه د احصائیې او اپي ډیمیو لوژۍ مقصد دا دی چه د ټولنی په روغتیائی حالت پوری تړلی حقایق (عموماً د اعدادو په شکل) اندازه او خلاصه کړای شی . په لومړی او دوهمه برخه کی مونږ د ټولی ټولنی د روغتیائی حالت د لوحی د لاس ته راوړلو په غرض د حقایقو (اعدادو) د خلاصه او مقایسه کولو څرنګوالی زده کړو .

په دریمه برخه کی به مونږ د دغو حقایقو (اعدادو) د جمع کولو لاره زده کړو . ځکه چه مونږ غواړو دغه اعداد خلاصه کړو . د دغوحقایقو د جمع کولو لاره د خلاصی د کتاب استعمال دی.

د خلاصی کتاب (د ناروغانو د نومونو د ثبت کتاب) داسی یو کتاب دی په کوم کی چه په کلینک کیدمعاینه شو یو زړو او یا نو یو ناروغانو نومونه د هغی ناروغی او یا مشکل سره سم چه دوی ئی لری ثبت او لست کیږی. نوموړی کتاب د مهمو او عامو ناروغیو یو لست لری. په کتاب کی هرهورځ د ناروغانو نومونه ثبت کیږی . له دی څخه وروسته مونږ کولای شو چه د یوی ټولنی د روغتیائی حالت د لوحی د لاس ته راوړلو لپاره دغه لستونه د ناروغـی د اندازی د محاسبی لپاره استعمال کړو .

خپله پوهه تصحیح کړی

۱ـ د خلاصي د کتاب مقصد څه شی دی؟

$$\text{د ناروغ د مړینی اندازه} = \frac{\text{له ناروغی څخه د مړینو تعداد}}{\text{د نوموړی ناروغی د راپور ورکړل شویو پېښو تعداد}}$$

مثال :

په دریم کلی کی په یوه کال کی د کوی (Small Pox) د ناروغی د ٦٠٠ پیښو راپور ورکـړل شو . د دغی ناروغی په سبب په نوموړی کال کی ۳۰ ناروغان مړه شول . د ناروغ د مړینی اندازه پیدا کړی .

حل :

لمړی گام :

$$\text{د ناروغ د مړینی اندازه} = \frac{۳۰ \times ۱۰۰}{٦۰۰}$$

دوهم گام : $\frac{۳۰۰۰}{٦۰۰}$ دریم گام : $۳۰۰۰ \div ٦۰۰ = ۵$

د ناروغ د مړینی اندازه = ۵ پر ۱۰۰ راپور ورکړل شویو واقعاتو

په نوموړی کلی کی د کوی دناروغی په هر ۱۰۰ راپور ورکړل شو یو واقعاتو کی ۵ مړینی شوی دی .

د ناروغ د مړینی اندازه د یوی ناروغی شدت معلوموی .

خپله پوهه تصیح کړی

په تیرو شو یو موضوعاتو کی خپله پوهه تصحیح کړی .

پوښتنو ته ځواب ورکړی .

۱- د ملاریا لپاره د ناروغـی د مړینی اندازه پیدا کړی د کلی په هکله تاسو ته لاندی معلومات درکړل شویدی .

نفوس = ۵۰۰۰

د ملاریا ټولی پیښی = ۳۰۰

د ملاریا په سبب مړینی = ۲۰

ټولی مړینی = ۱۰۰

۲- د ناروغ د مړینی اندازه څه شی معلوموی .

په منځنی سویه د روغتیائي کارکوونکو تربیوي کړنلاره

دریم فصل

طبی تاریخچه اخیستل

د زده کوونکو درس

لوړی کتاب : د طبی ښوونی او روزنی اساسات

ژباړن : قدیم خان (طارق)

فهرست

گلوزری		۷۱
لمړی برخه:	د ابتدائی معلوماتو اساس	۷۳
	د پیژند گلوی اساس	۷۳
	پخوانی طبی تاریخچه	۷۵
	کورنی تاریخچه	۷۷
	د ژوند لاره	۷۹
	عادتونه	۸۲
	تغذیه	۸٤
	د دایمی یا د دانت فورمه	۸٦
دوهمه برخه:	د ناروغ لیدنی تاریخچه	۹۱
	عمده شکایات	۹۱
	د مشکلاتو تاریخچه	۹۱
	سر	۹۲
	سترگی	۹۲
	غوږونه	۹۲
	پوزه	۹۳
	خوله	۹۳
	ستونی	۹٤
	تنفسی سیستم	۹۵

د تاریخچې د اخیستلو فصل (HISTORY TAKING MODULE)
ګلوزری (GLOSSARY)

انیمیا (Anemia) ـ هغه حالت ته ویل کیږی په کوم کی چی د کمیت او یا کیفیت له نګاه نه په‌بدن کی د وینی نیمګړتیا پیدا شی.

انوریکزیا (Anorexia) ـ د غذا لپاره د اشتها نشتوالی .

ان یوریا (Anuria) ـ د پښتورګو په واسطه د ادرار د اطراح توقف .

اریتمیا (Arrhythmia) ـ د زړه د ضربان په نور مال ریتم (نظم) کی کوم بدلون .

اتروفی (Atrophy) ـ د خوړو د نیمګړتیا یانشتوالی له کبله د بدن د کومی حجری ، نسج، غړی او یا بلی برخی په جسامت کی ضایعه او کموالی .

کولیک (Colic) ـ حاد بطنی درد (قولنج) .

قبضیت (Constipation)ـ د غایطه موادو په کولو کی تکلیف یا غیر تکرر او یا تر ډیره وخته پوری په غټو کامو کی د غایطه موادو پاته کیدل .

اسهال(Diarrhea) ـ په مکرر او غیر عادی ډول سره د مایع په شکل د غایطه موادوخارجول .

ډسچارج (Discharge) ـ خارجیدل او یا خارج شوی مواد .

ډسکلوریشن(Discoloration) ـ د رنګ بدلون .

ډیسنیا (Dyspnea) ـ په مشکل او تکلیف سره تنفس کول .

ډیس یوریا (Dysuria) ـ په مشکل او درد سره ادرار کول .

کسر (Fracture) ـ د بدن د کومی برخی په خاص ډول د هډوکی ماتیدنه .

هیمیتیمیسز (Hematemesis) ـ د وینی کانګی کول .

هیمچوریا (Hematuria) ـ په ادرار کی د وینی خارجیدل .

عدم کفایه(Incontinence)ـ د یوی خارجیدونکی مایع په کنترول کی عدم کفایه .

ژیړی (Jaundice) ـ یو سیندروم (Syndrome) دی چی په پوستکی او مخاطی غشا کی د صفراوی صباغ (Bilepigment) د ترسب په واسطه مشخص کیږی او د ناروغ د ژیړ ښکاریدو سبب ګرځی .

قلبی او وعائی سیستم	۹۶
هضمی سیستم	۹۷
بـولی او تناسلی سیستم	۱۰۱
نسائی / حیض (مؤنث)	۱۰۲
د عضلاتو او اسکلیټ سیستم	۱۰۵
پوستکی	۱۰۷
عقلی او عصبی سیستم	۱۰۹

لومړی برخه
د ابتدائی معلوماتو اساس

ضروری معلومات	تشریح	ولی ضروری دی	مثال
د پیژندګلوی اساس ټول باید نوټ کړل شی			
۱- نوم	۱- د ناروغ پوره نوم او هغه نوم چی هغه پری یادیږی (که مختلف وی).	۱- تر څو وپیژندل شی چی ناروغ څوک دی ؟	۱- محمدامین
۲- د کلی، ولسوالی او ولایت ادرس	۲- د ناروغ واقعی استوګنځی.	۲- کیدای شی تاسو د ناروغ د لیدنی لپاره د هغه کور ته ورشی.	۲- حسین خیل سید کرم، پکتیا
۳- دلیدنی نیټه	۳- کله چی ناروغ له تاسو سره لیدنه کوی نو د هغه ټولی خبری ولیکی .	۳- تر څو پوه شی چی ناروغی په کوم تکرر سره واقع کیږی او ناروغ ته څومره تکلیف رسوی.	۳- ۱-۶-۱۳۶۶
۴- جنس	۴- نارینه یا ښځینه .	۴- د نارینه او ښځی ځنی مشکلات سره فرق لری او په مختلف ډول تداوی کیږی. همدارنګه ځنی ناروغی په جنسی قاعده پوری مربوطی وی .	۴- نارینه
۵- عمر، دزیږیدنی نیټه	۵- که کوچنی وی نو د هغه د زیږیدنی څومره وخت کیږی ؟	۵- ځنی ناروغی په عمر پوری ارتباط لری، همدارنګه د درمل اندازه هم د عمر په اختلاف سره تاکل کیږی .	۵- ۶۵ کلن

افت (Lesion) ـ د یوه نسج کومه پتالوژیکی او یا تر ضیضی انقطاع او یا د یوی برخی د خپلی وظیفی له لاسه ورکول .

مفا دینو پاتی (Lymphadenopathy) ـ د لمف د غدو هغه ناروغی کومه چی د لمف د غوټو د توسع په واسطه مشخص کیږی .

مینو پوز (Menopause) ـ هغه وخت په کوم کی چی په نور مال ډول حیض بندیږی .

حیض (Menses) ـ د ښځو له تناسلی طرق څخه د وینی میاشتنی جریان .

نوکتریا (Noctoria) ـ د شپی له خوا د ادرار د عملیی زیاتوالی .

انسداد (Obstruction) ـ د ممانعت یا بندیز لگونی عمل .

پالپیټیشن (Palpitation) ـ د زړه هغه سریع او غیر طبعی ضربان کوم چی د ناروغ په واسطه احساسیږی .

خاسف (Pallor) ـ د پوستکی د نور مال رنگ نشتوالی او یا کموالی (خړوالی) .

پولی‌یوریا (Polyuria) ـ په غیر طبعی ډول سره د عادی ادرار د مقدار زیاتوالی .

پی‌یوریا (Pyuria) ـ په ادرار کی د زوی (Pus) موجودیت .

پاړسوب (Swelling) ـ کوم جگوالی او یا پړسیدلی ځای .

تروما (Trauma) ـ کومه ژوبله او یا صدمه (ضربه) .

ویریکوز وریدونه (Varicose Veins) ـ په غیر طبعی ډول متوسع وریدونه .

ویزینگ (Wheesing)ـ په سختی او ژغاری سره تنفس کول .

د ابتدائی معلوماتو اساس

ضروری معلومات	تشریح	ولی ضروری دی	مثال
پخوانی طبی تاریخچه ۱- د تولو مهمو ناروغیو او د کوچنی والی د ناروغیو تاریخچه .	۱- هره ناروغی لکه Rheumatic Fever ، Malaria، Cancer، T B او د کوچنی والی ناروغی لکه شری (Measles) تنبه غومبری (Mumps) او داسی نوری په بدن کی وروستنی اثرات لری .	۱- ځنی ناروغی په ټول عمر کی صرف یو ځل واقع کیږی چی مونږ کولای شو له هغوی څخه صرف نظر وکړو . په داسی حال کی چی ځنی نوری ئی بیا بیا واقع کیدای شی چی باید د مشکل د اساس په څیر ئی وکتنه وشی . ځنی ناروغی د بدن کمزوری کوی او د انتاناتو لپاره زمینه مساعد وی .	۱- ناروغ پخوا په څلور کلنی کی سینه بغل او شری درلوده .
۲- ځنی جراحی عملیات، کوم ډول ؟	۲- د جراحی ځنی عملیه ، د بدن غوځیدل د کوم نسج یا غړی ایستنه ، د جراحی کوم روغ شوی عمیات.	۲- د جراحی تاریخچه د ناروغیو په تشخیص او یا د مشکلاتو په تداوی کی مرسته کوی . د مثال په ډول که چیری ناروغ خپل اپنډیکس لری، کړی وی نو موږ کولای شو چی د اپنډیکس له التهاب (Appendicitis) څخه صرف نظر وکړو .	۲- ناروغ پخوا په ښی ورانه کی یو کیست درلود چی بیا ئی لری کړی ؤ .

د ابتدائي معلوماتو اساس

ضروری معلومات	تشریح	ولی ضروری دی؟	مثال
٦- عمومی وضعیت	٦- متأهل، مجرد، کونډه یا طلاقه شوی .	٦- ځنی مشکلات او د هغوی تداوی په کورنی حالاتو پوری اړه لری .	٦- متاهل
٧- وظیفه	٧- ناروغ څه کار کوی.	٧- ځنی مشکلات د کار د یو خاص ډول سره ډیر عام وی .	٧- ترکاڼ
٨- د ناروغ او یا د هغه د دوسیې لمبر .	٨- ناروغ ته د هغه د دوسیې لمبر ورکول کیږی.	٨- دا به له تاسو سره د ناروغ د مشکلاتو په لیکلو او ترتیب کی مرسته وکړی .	٨- ب ١٢٣

د ابتدائی معلوماتو اساس

ضروری معلومات	تشریح	ولی ضروری دی	مثال
کورنی تاریخچه ۱- کومه داسی ناروغی چه په کورنی کی عامه وی او یا د نورو خلکو په نسبت په کورنی کی زیاته پیښیږی .	۱- که په کورنی کی روغتیائی مشکلات وی او یا ځنی مشکلات نسبت نوری تولنی ته د ناروغ په کورنی کی زیات پیښیږی نو باید د تشخیص او تداوی د پلان د جوړولو په ترڅ کی په نظر کی ونیول شی.	۱- ځنی روغتیائی مشکلات چه د ناروغ په واحده کورنی کی دیر عام وی عموماً د کورنی له یو غړی څخه بل غړی ته سرایت کوی یا دومره زیات پیښیږی چه ممکن ناروغ هم عین مشکل ولری. که چیری ناروغ خپله ناروغی تداوی کړی وی نو باید د کورنی نور غړی هم د همدی مشکل لپاره معاینه کړل شی .	۱- مورنۍ دتوخی دوری او کمزوری لری. ځنی وخت په توخی کی وینه غررځوی او هر وخت کمزوری وی . له دوو کالو څخه دا مشکل لری. روغتیائی کار کوونکی ئی هیڅکله نه ده لیدلی.

د ابتدائی معلوماتو اساس

ضروری معلومات	تشریح	ولی ضروری دی	مثال
		تیر شوی جراحی اجرآت ممکن د ناروغی هویت څرګند کړی. همدارنګه د جراحی اجرآت ځنی وخت د انتاناتو سبب ګرځی.	
۳- کوم درمل ته الرجی	۳- ناروغ د ځینو درملونو په مقابل کی حساس دی او یا د ځینو درملونو په مقابل کی همیشه مشکل لری .	۳- که چیری کوم درمل ته حساسیت معلوم او یا مشکوک وی نو د نوموړی درمل نسخه مه لیکئ .	۳- کوم درمل ته معلوم حساسیت نه لری .
۴- مصئونیتونه او روغتیائی حالت .	۴- د ناروغی د مخنیوی په خاطر ځنی پیچکاری (زرقیات) او یا نور درملونه . ایا ناروغ ټول مصئونیتونه په خپل وخت حاصل کړی دی ؟	۴- که چیری ناروغ د ځینو ناروغیو د مخنیوی لپاره اوس ، اوس کوم زرقیات او یا نور درملونه اخیستی وی نو سوړ د هغی ناروغی دوبره کلکی کتنی ته ضرورت نه لووا ګر که امکان یئ اوس هم شته .	۴- د محرقی (Typhoid) او تیټانوس (Tetanus) لپاره ئی پنځه کاله مخکی پیچکاری کړی وی .
۵- نسائی (بالغی ښځی)	۵- د حاملګیو ، ولادتونو ، مړو اولادونو ، سقطونو ، د ژوندیو کوچنیانو او د حاملګی د اختلاطاتو تعداد	۵- ځنی هغه مشکلات چی ښځی متاثروی د دوی په نسائی تاریخچه پوری اړه لری.	۵- نه

د ابتدائی معلوماتو اساس

ضروری ملومات	تشریح	ولی ضروری دی	مثال
د ژوند لاره ۱- تحصیل	۱- ناروغ څو کاله او کوم ډول تحصیل ئی کړی دی ؟	۱- تر څو تاسو ته د ناروغ د معلوماتو د صحیحوالی دقضاوت قابلیت درکړی . تر څو پوه شی چه مشکل څرنګه حل کړی او ناروغ ته ئی څرنګه تشریح کړی. مثال : که د ناروغ په کور کی هیڅوک لیک او لوست نشی کولای نو د هغه لپاره لیکلی هدایات ورکول به ښه کار نه وی . هغه کسانو ته چه کم تحصیل ولری باید د تداوی په تشریح ، د درمل په مقدار او نورو باندی د پوهیدو لپاره زیات وخت ورکړل شی .	۱- په ابتدائی ښوونځی کی اته کاله .
۲- کور	۲- ناروغ په کوم ډول کور کی ژوند کوی ؟ ایا یوه کوړنۍ ده چه په یو اطاق کی ئی سره ګډون کړیدی تر څو تول په	۲- که چه ډیر خلک په یوه کوچنی ځای کی په ګډه سره ژوند کوی نو په هغوی کی ډیری ناروغی په اسانی سره خوریدی شی . ډیر مشکلات لکه چینجیان ، د بدن	۲- د کور په دریو اطاقو کی مور ، خور ، ښځه او دوه کوچنیان سره ژوند کوی . کور ئی

د ابتدائي معلوماتو اساس

ضروري معلومات	ولی ضروری دی	تسریح	مثال
۲- د کـورنی د غـړو روغتیائی حـالـت ، د مړینی علت، که څوک مـړه‌شـوی وی . (که معلوم دی)	۲- د مـور ، پلار ، اجدادو، خویندو او ورونو او هـر هغه چا روغتیانی حالت چه له ناروغ سره او سیری او یا له هغه سره پـه نږدی تماسی ک دی . د مړینی علت که څوک مړه شوی وی .	۲- که موراو پلار کومی مشخصی ناروغی ولری نو ډیر امکان لری‌چه اولادئی‌هم دغه ناروغی ولری . ځنی ناروغی له اجدادو او والدینو څخه کوچیانو ته انتقال کوی . همدا سبب دی چه کوچنیان د مشکل د لرلو له إمکان سره پیدا کیږی. هغه څوک چه له ناروغ سره او سیږی باید روغتیائی حالتئی د ناروغی د اخیستو او انتقال د امکان پر اساس معلوم وی . د مړینی سبب ممکن کومه انتانی ناروغی‌وی.که داسی وی نو باید چه کتنه ئی و شی .	۲- د کورنی لور تـول غړی به صحت لری.

بسم الله الرحمن الرحيم

لومړی برخه

د روغتیا او نارغتیا عوامل

(The Determinants of Health and Disease)

د دی فصل مقصد دا دی چه تاسو په واضح ډول پوه کړی چه خلک ولی ناروغه کیږی او علت ئی څه شی دی ؟

که چیری تاسو پوهیږی چه څه شی د ناروغی عامل گرځی او همدارنگه که تاسو پوهیږی چه څه شی د ښی روغتیا عامل گرځی ، او بالآخره که تاسو پوهیږی چه څه شی خلک روغ او صحتمند ساتی نوتاسو باید د دی وړیاست چه هغوی په خپلو مرستو سره تهیه او برابر کړی ترڅو خلک روغ او صحتمند وساتی .

د پاکستان په کلینکونو او روغتونونو کی ترټولو زیاتی انتانی ناروغی لیدل کیږی ، نوځکه مونږ وایو چه دغه ناروغی د باکتریاؤ (Bacterias) او مایکروبونو (Microbes) د خپریدنی (سرایت) نتیجه ده . میکروبونه ډیر کوچنی مخلوقات دی ، او تر هغی اندازی پوری کوچنی دی چه پرته له مایکروسکوپ (Microscope) څخه نه لیدل کیږی ، مگر هغوی موجود او ژوندکوی او په هغو لابراتوارونو (Laboratories) کی چه د مایکروسکوپ په واسطه مجهز شوی وی لیدل کیږی .

دا خو واضح خبره ده چه میکروبونه د ناروغیو سبب گرځی . سربیره پردی دا هم واضح ده چه خاص میکروبونه د خاصو ناروغیو سبب گرځی خو د میکروبونو مختلف ډولونه او هغه ناروغی چه دوی ئی سبب گرځی د فصل په دوهمه برخه کی څیړل شوی دی .

پوهیږو چه د زیاتو ناروغیو سبب د میکروبونو د انتان (Infection) نتیجه ده خو دا یواځی لمړی مرحله ده.د مثال په ډول ولی انتانی ناروغی په ځینو هیوادونو کی ترځینو نورو هیوادونو خورا ډیری لږ دی ، ولی د ټولنی د ځینو کورنیو روغتیا له ځینی نورو څخه ښه وی ، په لنډډول څه شی سبب کیږی ، چه ځینی خلک په انتانی ناروغیو اخته او ځینی نور ئی روغ پاتی کیږی ؟

دابتدائی معلوماتو اساس

ضروری معلومات	تشریح	ولی ضروری دی	مثال
	ځای څخه څوک راغلی دی؟	معلومات وکړی که چیری نوموړی کورنی له حج څخه عودت کړی وی نو د هغوی ناروغی به د کولرا امکان ولری .	
٤- وظیفه	٤- ناروغ د خپل ځان، کورنی او نورو د اقتصادی مشکلاتو د رفع کولو لپاره څه کوی ؟ ایا دا د هغه معمولی وظیفه ده ؟ په دی وظیفه کی د هغه د روغتیا لپاره څه خطرات موجود دی ؟	٤- ځنی وظایف د روغتیالپاره خطرات او یا د ځینو ناروغیو ډیر واقعات لری. که چیری ستاسو ناروغ هم د دا ډول ناروغانو په گروپ کی شامل وی نو باید په وظیفه پوری د ارتباط لرونکو ناروغیو کلکه کتنه وشی .	٤- ترکانی د خپل چټل سامان په واسطه د ځان غوځولو یا ټټک په واسطه د ځان وهلو خطره لری .

د ابتدائي معلوماتو اساس

ضروري ملومات	تشریح	ولې ضروري دی	مثال
	راحت سره ژوند و کړی؟ ایا ډیر کسان په یو دوه اطاقو کی ژوند کوی ؟ ایا هر چا ډوډی، تشناب، بستره، جامی او د خوراک لوښی سره ویشلی دی ؟ ایا ناروغ په اطراف کی دی یا په ښار کی ؟ اوبو ته نږدی دی ؟ یا په کښتی کی ؟ ایا د ناروغ کور او شاوخوا پاکه ده که چټله ؟	سپږی ، پیچش او داسی نور په ډیری اسانی سره خپریږی . د یو جدی ناروغ د تداوی لپاره مونږ باید ناروغ یو ازدحامی او ناپاک اطاق ته بیرته ونه لیږو. د ناروغ استوګنځی ستاسو کلینک ، روغتون ، غذا او تازه اوبو ته د هغه رسیدګی متأثروی . دا ټول هغه شیان دی چه د یو جدی ناروغ په تداوی کی ستاسو په کار کی مداخله کولای شی . پاک کور او چاپیریال د ناروغ او د هغه د کورنی په روغ ساتلو کی مرسته کوی .	پاک دی . کورنی په کاله سر خوری او ډیر کسان په یو اطاق کی خملی .
۳- سفر .	۳- ایا ناروغ په دی وروستیو وختو کی له کومی بلی ناحیی یا کوم لری ځای څخه راغلی دی ؟ ایا په دی وروستیو وختو کی د ناروغ په کور کی له ایلی	۳- ځنی روغتیائی ستونځی په ځینو نواحیو کی خپری وی خو په بل ځای کی نه پیژندل کیږی . د مثال په دول که چیری تاسو یوه کورنی په شدید اسهال مبتلا ووینی تاسو به په دی باره کی	۳- له بل ځای څخه نه ده راغلی .

د ابتدائی معلوماتو اساس

ضروری معلومات	تشریح	ولې ضروري دي	مثال
	چا ورته توصیه کړیده چې دارو وخوری ؟ کورنی ، د کلی حکیم ، روغتیائی مرستیال، میډیکس ، ډاکټر او یا بل چا ؟	درملونو استعمال په بدن باندی بد تاثیر کوی . که چیری موجودی ناروغی په پخوانی طبی تاریخچه کی ښکاره شوی نه وی دا به ښکاره شي.	کی په هفته کی یوځل د ملاریا ضد گولی خوری .
۵- سپورت	۵- ایا د ناروغ په ورځنی فعالیتونو کی سپورت شامل دی تر څو د هغه زړه، سږی او عضلات فعال وساتی ؟	۵- سپورت نه کول په ځنی ناروغیو پوری ارتباط لری .	۵- هو، په ورځنی فعالیتونو کی ئی سپورت هم شامل دی.

د ابتدائي معلوماتو اساس

ضروري معلومات	تشریح	ولی ضروري دي	مثال
عادتونه ۱- تنباکو ، الکول	۱- ایا ناروغ سگریټ یا چیلم څکوی؟ ایا ناروغ الکولی مشروبات څښی ؟	۱- د سږو، قلب، دوینی ددوران ، معدی او غاښونو حتٰی ناروغی مستقیماً په سگریټ او د الکولو په څښلو پوری اړه لری. زیات سگریټ څکول صحت ته سخت ضرر رسوی .	۱- سگریټ یا چیلم نه څکوی او الکول هم نه څښی .
۲- د ځنی درمل خوړلو عادت	۲- ایا ناروغ ځنی درملونه لکه خوب راوستونکی گولی ، چرس او هیرویین (د ناروغی د لری کولو لپاره نه) بلکه د عادت سره سم استعمالوی؟	۲- په عادتی ډول د درملو خوراک په بدن کی ډیری ناروغی پیدا کوی . روحی ناروغی هم ځنی وخت د درمل په ناوړه استفادی پوری اړه لری .	۲- له دعات سره سم کوم درمل نه استعمالوی .
۳- چای ، قهوه څښل	۳- ایا ناروغ په ورځ کی له شپږو پیالو څخه زیاته قهوه یا چای څښی ؟	۳- زیات چای او قهوه څښل د بدن ځنی فعالیتونه متاثر وی او سړی عصبانی او اندیښمن کوی.	۳- په هفته کی دوه دری ځله سبایی یوه پیاله قهوه څښی .
۴- کوم درملونه	۴- ایا ناروغ په منظم ډول کوم درمل (اسپرین انتی اسید ، ویټامینونه او یا نور درملونه) خوری ؟	۴- په بدن باندی د ټولو تاثیر کوونکو درملونو د خوراک باید کاکه کتنه وشی څکه د اوږدی مودی لپاره د ځینو	۴- په ورځ کی دوه دری ځله (Valium 10 mg) او د ملاریا په فصل

دابتدائی معلوماتو اساس

ضروزی معلومات	تشریح	ولی ضروری دی	مثال
		د ټولنی د بهبودي د ورکولو لاري ته پاملرنه وشی.	
٣- په نسبتی توګه بدنی وده او پر مختګ په هغو کسانو کی چه په عمر، ساحه او جنس کی سره یو شی وي.	٣- ایا د ناروغ بدنی پر مختګ لکه اوږدوالی، وزن او نور له هغو کسانو سره مساوي دي چه په عمر کی سره یو شی وي؟	٣- بدنی وده او پرمختګ د خوړو د ازموینی یوه ښه اسانه لاره ده که چیری بدنی توپیر پرته د کومی ناروغتیا یا ژوبلی څخه د پاملرنی وړ وي نو ضرور خوا ږه د شک لاندي راځی.	٣- په دي وروستنیو میاشتوکی‌منځنی بدنی وده او پر مختګ پرته د وزن بایللو څخه.

د ابتدائی معلوماتو اساس

ضروری معلومات	تشریح	ولی ضروری دی	مثال
تغذیه ۱ـ عادي غذا	۱ـ ناروغ په عادي ډول سره څو قسمه غذا خوری؟ ایا ځنی غذا شته چه د ناروغ د غذا سره په ځینو وختو کی اضافه شی که وي څوځلی ؟	۱ـ که چیری ناروغ هغومره غذا ونه خوري چه د هغه بدن ورته ضرورت لري، نو هغه به د نیمگړی غذا په ناروغی اخته‌شی ځنی ناروغی چه د نیمگړي غذا څخه پیدا کیږی دایمی‌وی. خواړه د حاملگی یا امیندواري په موده کی د ماشومانو په وده او پر مـخـتگ او د ژوند په ماهیت او اوږدوالی باندي تاثیر لري.	۱ـ منظمه غذا باید ماسته وریژی، او سبزیجات وي او په هفته کی یو یا دوه ځلی د چرگ یا د غوائی غوښه‌هم باید ولری.
۲ـ د ناروغ غذا د تولنی د غذا په ارتباط	۲ـ ایا ناروغ او د هغه کورنی لکه د کلیود خلکو په شان خورک کوي یا د هغوي غذا د تولنی له همیشنی غذا څخه ښه یا خرابه ده؟	۲ـ که چیري د ناروغ غذا د تولنی له معیاري غذا څخه نیمگړي وي هغه ته نصیحت وکړي او یا د هغه د غذا په حاصلولو کی چه هغه ورته ضرورت لري مرسته‌وکړي. که چیری د تولی‌تولنی غذا نیمگړي وي نو ضروري ده چه	۲ـ د نورو خلکو سره یو شانته ده.

د ابتدایی معلوماتو اساس (ادامه لری)

مصئونیتونه (Immunizations)

ځنی عامی انتانی ناروغی اود هغوی واکسین

ناروغی	واکسین	دتطبیق نیټه	لاسلیک
۱- توبرکلوز	BCC	ــــــــ	ــــــــ
۲- شری	د شری واکسین	ــــــــ	ــــــــ
۳- پولیو میلیت	دپولیو څاڅکی	ــــــــ	ــــــــ
٤- دیفتری)		ــــــــ	ــــــــ
٥- شنه ټوخلی)	DPT or DT	ــــــــ	ــــــــ
٦- تیتانوس)		ــــــــ	ــــــــ
۷- کوی	د کوی واکسین	ــــــــ	ــــــــ
۸- نور		ــــــــ	ــــــــ

کور او کورنی

۱- تعذیه	نیمگړی	منځنی	ښه
۲- بیت الخلا	ــــــــ	ــــــــ	ــــــــ
۳- داوبو تهیه	ــــــــ	ــــــــ	ــــــــ
٤- د کور پاکوالی	ــــــــ	ــــــــ	ــــــــ
٥- کورنی حالت	ــــــــ	ــــــــ	ــــــــ

تفصیلات ــ

د ابتدائی معلوماتو اساس

د همیشنی یاداښت فورمه

شپږ کلن او د هغه نه پورته

نوم ________________ د زیږیدو نیټه ________________

پته ________________ نیټه ________________

موجوده شکایات که چیري وي

پخوانی طبی تاریخچه

۱- نری رنځ	T B	هو	نه
۲- جذام	Leprosy	____	____
۳- سفلیس یا اتشک	Syphilis	____	____
۵- د قند ناروغی	Diabetes	____	____
٦- تراخم	Trachoma	____	____
٦- عصبی او عقلی بی نظمی	Mental/Nervous disorders.	____	____
۷- عملیات	Operations	____	____
۸- نور تفصیلات	Other Details.	____	____

پوښتنې (ادامه‌لری)

طبی تاریخچه اخیستل

٤- د تاریخچې د ابتدایی معلوماتو د اساس په برخه کی د ژوند لاره خلاصه کړي او وئی ولیکئ .

د هر عنوان په هکله چـه پـه صفحه کی لست شویده په معلومات شاملولو کی بی اطمیان راوړي.

٥- ولی دا لازمه ده چه د تمباکو سره د عادی ناروغ په هکله معلومات راټول کړل شی .

٦- ولی دا لازمه ده چه د نورو نیشو په هکله معلومات راټول کړل شی .

٧- لکه د تاریخچې د ابتدایی معلوماتو په برخه کی چه ورکړل شوی دی تاسو هم د ناروغ د

٨- تغذیی په هکله معلومات راټول کړي.

کـه چیری په راپور کـی د ناروغ د غذا کیفیت او کمیت د توانی د معیاري اندازي څخه ټیټ وي نو تاسو به څه وکړي ؟

پوښتنې

۱ ـ د دې ناروغ په تشخیص کې پاتې شوې ابتدایي معلومات زیات کړې .

الف ـ محمد امین

ب ـ د پکتیا ولایت

ج ـ د سیدکوم ولسوالی

د ـ حسین خیل

هـ ـ واده کړي

و ـ ترکانی

۲ ـ صحیح ځواب دایره کې ونیسی .

کورنی تاریخچه لیکل مهم دي ځکه چه

الف ـ په عمومی توگه روغتیایی مشکلات د ناروغ په واحده کورنی کې اکثراً د کورنی د یوغړی نه بل غړی ته سرایت کوی.

ب ـ د روغتیا ځانگه د یوی واحدی کورنی د وار وار ناروغتیاؤ احصائیه لیکی .

۳ ـ د ابتدایی معلوماتو د پاره د هر بیان د ځنگ سره د (پ) توری چی د پخوانی طبی تاریخچې یا Past Medical History په هکله وی ولیکی. او د (ک) توري د هربیان دځنگ سره د کورنی تاریخچې یا Family History په هکله ولیکی .

ـ الف. ناروغ په ماشومتوب کې تند غومبوری (Mumps) درلوده .

ـ ب. د ناروغ مور پروسږ کال سینه بغل درلود .

ـ ج. دوه کاله مخ کې ناروغ یو سوږ والـگی درلوده چی دوه میاشتې ئې ادامه درلوده.

ـ د. ناروغ او د هغه خور د پنسلین په مقابل کښې حساسیت لری .

ـ هـ. د ناروغ د کورنی غړی ټول ژوندی دی .

ـ و. د ناروغ خور حامله ده .

ـ ز. ناروغ د D P T پر ضد وقایه شویده .

که لږ څه فکروکړو نو د دی پوښتنو ځواب ډیر آسان دی . دوه اساسی عـوامل دی چې د یو شخص په روغتیا او نارغتیا کې لوی رول لوبوی چې ترټولو لمړی او مهم ئی د بدن د مقاومت توان دی .

که چیری د بدن‌مقاومت(Body Resistance) د مـایکروبـونو په مجادله کې غالب شی بدن به د ناروغی مخنیوی وکړی اوکه چیری د بدن مقاومت (د بدن د مجـاله‌کولو قابلیت) کمزوری وی ډیر احـتمال لری چه یوه انتانی نـاروغـی منځ ته راشی او احتمال لری چه دغه ناروغی ډیره شدیده وی .

دوهم شی چه د روغـتیا او نـاروغـتیا عامل گرځی چاپیریان (Environment) دی چه خلک پکې ژوندکوی . که چیری یوسړی څو ځلی د چاپـیریال د گڼ شمیر مایکروبونو ترتماس لاندی راشی ، ډیر احتمال لری چه نوموړی څوک د هغه چا په نسبت چه په یو پاک چاپیریال کې ژوندکوی ناروغ شی .

مونږ ځرنگه پوهیږو چه مقامت او چاپیریان په روغیتا او ناروغتیا کې څومره اهمیت لری ؟ په دی خبره باندی د پوهیـدلـو لپاره ترټولو ښه لاره دا ده چه د پرمخ تللو هیـوادونو د روغتیا حالت تهوگورو.

د مثال په ډول پخوا په انگلستان کې نری رنځ (TB) هغو مره ؤ لکه نن چه په پاکستان کښی دی . ډیر خلک په دی عـقیده دی چه په انـگلستان کې په نـری رنـځ د اخـته‌کسانو د مړیـنې کمښت د توبرکلوزضد(Anti Tuberculous)درملونو له کبله ؤ .

خو لکه ځنگه چه تاسو کولای شی چه په گراف (۱ شکل)کې وگوری چه زیات کمښت د درملونو له راتگ ځخه ډیر پخوا منځ ته راغلی دی . په انـگلستان کې د توبرکلوز په ناروغی کې زیات کمښت په اطـمینانی ډول د دوه مهمو عـواملو نتیجه وه ، لمړی په غـذائی رژیم کې ښه والی په خصوصی ډول د کوچنیانو په غـذائی رژیم کې ښه والی ، دوهم په پاکوالی کې ښه والی او د شیدو پاس تیورایزیشن (Pasteurization) . درملونو لږواځی یو کوچنی رول لوبولی دی.

دوهمه برخه

د ناروغ لیدنی تاریخچه

ضروری معلومات	تشریح	ولی ضروری دی
عمده شکایات (موجوده مشکل)	ناروغ تاسی ته وائی چی هغه ولی ستاسی لیدو ته راغلی دی (څه مشکل دی ؟)	
د مشکلاتو تاریخچه د موجوده ناروغی قیصه		
۱- د پیل کیدو نیټه	۱- کله پیل شوه؟	ټولی ناروغی ځانته مشخص اعراض او علایم لری چی له خاصو ناروغیو څخه نمایندگی کوی. د مشکل د تاریخچی په اخیستلو سره موږ د مشکل د څرنګوالی په معلوماتو کی لومړی گام اخلو . څرنګه چی موږ د ناروغی د حملی د څرنګوالی ، مودی او موقعیت په باره کی معلومات لاس ته راوړل ، په حقیقت کی موږ د موجوده ناروغی قیصه لاس ته راوړه . اوس نو موږ د مشکل د تاریخچی ، فزیکی معاینی او تداوی لپاره نومړی قیصه تعقیبوو .
۲- د پیل کیدو ډول	۲- په ناڅاپی یا تدریجی ډول سره؟	
۳- د علایمو تشریح	۳- ایا ناروغی ثابته ده یا تغیر کوی ، د څومره وخت لپاره ؟	
٤- هغه شیان چی په ناروغی باندی ښه او یابد تاثیر لری .	٤- ایا څنی شیان ناروغی ته شدت ورکوی، لائی زیاتوی اویائی ښه‌کوی؟	مختلفی ناروغی مختلف اعراض او علایم لری . د مثال په ډول د قلب د ناروغی له کبله د سینی‌درد د سپورت کولو په وخت کی‌زیاتیږی.
۵- مربوطه اعراض/ ناروغی	۵- د نورو ناروغیو کتنه وکړی او د اعراضو په‌هکله پوښتنه وکړی.	ناروغ ممکن په ځینو غټو اعراضو باندی زیات ټینګار وکړی په داسی حال کی چی نور مهم حقایق به ذکر هم نه کړی.
٦- تماسونه	٦- ایا ناروغ له داسی کوم شخص یاشی‌سره‌په تماس کی راغلی دی‌چه‌دهغه‌له ناروغی‌سره‌ارتباط‌لری؟	دا کار د مکنو انتانی ناروغیو په تداوی کی زیات اهمیت لری .

د ناروغ لیدنې تاریخچه

سیستم	د مشکل ناحیې او تعریفات	عادي حدود	غیر عادي
پوزه	٤- بویول - ایا ناروغ بویولی شي او مختلف بویونه سره بېژني ؟ پارسوب - غټه او یا پراخه پوزه . تروما - پوزې ته کومه صدمه. انسداد - د پوزې د مجرا کوم بندش . خونریزي - له پوزې څخه د کومې وینې راتلل . د پوزې شاته څڅېدل - د خولې او یا ستوني شاته د کومې مایع څڅېدل . پرنجې - کوم پرنجې وهل .	٤- ښه بویولی شي . پوزه ئې غټه نه ده . دمشکلا تو څخه پرته نه اوسني او نه پخواني زخم لري . یواځې د زخمي کېدو په صورت کې ویني کیږي.	٤- نه شي بویولی او یا په بویولو کې تکلیف لري . نرمه یا غټه یا نمجنه یا پړسېدلې پوزه . پر ته له زخم څخه بیا بیا ویني کیږي، په ستوني کې او یا د خولې شاته پر له پسې زیم کوي . پر له پسې یا په جدې ډول ورډه پر نجي وهل .
خوله	٥- د غاښونو مشکلات - په غاښونو کې کوم درد او یا د ژوولو په وخت کې درد ؟ د تودې او یا سړې غذا د خوړلو په وخت کې څنې درد ؟ د زیاتو غاښونو له منځه تلل. ایا غاښونه په اسانتیا سره راوځي؟ ایا د کوچني	٥- د پخواني غاښ درد تاریخچه، د ژوولو په وخت کې درد نشته، سړې او یا تودې غذاته معمولي حساسیت ، د یو څو غاښونو وتل، اوس هم کولی شي غذا وژوبي . د کوچني غاښونه لهلویني کیدو/ درد سره	٥- د غاښونو مسلسل درد او یا د ژوولو په وخت کې درد ، سړه او تو ده غذاد خولې او یا غاښونو د درد سبب کیږي . ډېر غاښونه ئې لویدلي دي او ناروغ د ژوولو توان نه لري. د کوچني غاښونه له ډېر ویني کېدو او

د ناروغ لیدنې تاریخچه

سیستم	عادی حدود	د مشکل ناحیې او تعریفات	غیر عادی
سر	۱ـ ضربه ـ سرته کومه صدمه ، سر دردی ، د سر ځینی درد دساینوس مشکلات ـ د سترګو ترشا کوم درد یا په ستونی کی ځځیدل .	۱ـ د مشکلا تو ځخه پر ته سر ئی نه اوس ژوبل دی نه پخوا . لږ او یا هیڅ سردرد لری .	۱ـ له مشکل سره د سرکومه صدمه (بی هوښی ۀ د جمجمی کسر ، د دماغ صدمه) د سر سخت درد , ا د سترګو تر شاه درد ا په ستونی کی ځځیدل .
سترګی	۲ـ نظر ـ ناروغ څرنګه وینی ؟ درد ـ په سترګو کی کوم درد؟ راوتل ـ له سترګو څخه د کومی مایع او یا زوی راوتل.	۲ـ ناروغ ښه لیدلی شی او د سترګو درد نه لری .	۲ـ ناروغ په مشکل سره وینی او یا د لیدو قوه ئی بدله شوی ده په یوه او یا دواړو سترګو کی درد .
غوږونه	۳ـ درد ـ په غوږونو کی کوم درد او ریدل ـ ایا ناروغ د عادی خبرو کولو اواز اوریدای شی ؟ راوتل ـ کومه زوی ، مایع ، وینه اوداسی نور چه له غوږ څخه راوځی ؟ شرنګهار ـ ایا دناروغ په غوږو کی کوم شرنګهاری ، بنګهاری او یا متداوم اواز خونشته ؟	۳ـ نه درد شته او نه خوږ ، ناروغ کولای چه د عادی خبرو کولو اواز واوری . له غوږونو څخه ئی کومه زوی ، مایع او وینه نه راوځی . شر نګهار هم نه شته .	۳ـ د غوږونو درد او یا خوږ . نشی کولای چه د عادی خبرو کولو اواز واوری . له غوږ څخه ئی زوه , مایع او یا وینه رابهیږی . شر نګهار او یا بنګهار یا متداوم اواز .

د ناروغ لیدنې تاریخچه

سیستم	د مشکل ناحیې او تعریفات	عادي حدود	غیر عادي
تنفسي	۱- د سینې درد او ټوخیدل - په سینه کې کوم درد، د ټوخې ډول او اندازه، ایا په ټوخې کې بلغم وي ، کوم ډول ؟	۱- په سینه کې درد نشته ' یواځې کله کله ټوخیدل (عموماً سیګرټ څکوونکي) ، له ټوخې سره بلغم نشته .	۱- د سینې درد (معمولي او یا شدید) ، مسلسل ټوخیدل . خوږمنه ټوخلې . د شنه ، نسواري ، ژیړ او یا سپین بلغم لرونکې ټوخلې .
	۲- ژغاري - ایا ناروغ په تکلیف سره په سا ایستو او ننویستو کې ډیر اوږد وخت اخلي ؟	۲- بغیر له کوم ځنډ څخه ساوباسي.	۲- په سااېستو کې تکلیف لري . زیات کوښښ او یا ډېر وخت ته ضرورت لري .
	۳- په ټوخې کې وینه - ایا ناروغ په ټوخې کې کومه وینه غورځوي؟	۳- په ټوخې کې وینه نه اچوي .	۳- په ټوخې کې وینه اچوي (سره یا توره) .
	٤- سالنډي - ایا ناروغ د پوره هوا په ننویستو کې کوم تکلیف احساسوي ؟	٤- د پوره هوا په ننویستو کې کوم تکلیف نه احساسوي .	٤- احساس کوي چې پوره هوانشي ننویستلای .
	۵- تنفس - ایا ناروغ سرو ته کوم شي (اوبه ' الکول او داسې نور) تنفس کړي دي ؟	۵- بهرنې شیان ئې سږوته نه دي تنفس کړي .	۵- کومه بیروني ماده ئې سږو ته تنفس کړیده .
	٦- نفس‌تنګي - په تنفس کولو کې درد او تکلیف .	٦- په تنفس کولو کې کوم درد او تکلیف نه لري .	٦- دردمند او یا په تکلیف سره تنفس کول .

د ناروغ لیدنی تاریخچه

	د مشکل ناحیه او تعریفات	عادی حدود	غیر عادی
	غاښونه له لیوونی کیدواو کم درد سره مستقیم راوځي او وده کوی؟ شونډی ، وری، ژبه ـ د شونډو وریو او یا ژبې کوم مشکل . ذایقه ـ ایا ناروغ د غذا په ذایقه پوهیږی ؟	په مستقیم ډول وده کوی . د شونډو او ژبې رنګ ئې د روغو خلکو په شان دی . ذایقه ئې نور مال ده .	درد سره و ده کوی او یا هیڅ و ده نه کوی. د شونډو او ژبې رنګ ئې له نورو خلکو څخه مختلف دی. اضافی وده لری او یا کومه ضایعه ، د اغونه لری او یا ئې شونډی و چې دی . ناروغ نشي کولای د ذایقی په واسطه کوم مشهور خواړه معلوم کړی.
ستونی	٦ـ تکرارې انتانات ـ ډیر انتانات چې په لنډ وخت کې څو ځله واقع کیږی. پاړسوب ـ د ستونی په ناحیه کی کوم پاړسوب ، په بلع کولو کی تکلیف (Dysphagia) لا د غذا او یا مایعاتو د تیرولو په وخت کی درد . په ستونی کی کوم درد او یا انسداد . که د انتان راپور ورکړل شوی وی نو کوم ډول؟ (که پیژندل شوی وی)	٦ـ په تیر کال کی دوه ، دری ځله د ستونی ناروغی او یا زخمی ستونی . نه خوږیږی او نه په ـ تیرولو کی کوم تکلیف لری . په ستونی کی هیڅ درد نشته یا یواځې له پخوانی ناروغی سره ؤ . په ستونی کی ئې کوم بندش نشته . د ستونی کوم پخوانی ممکن ویروسی انتانات .	٦ـ د تیر کال په دوران کی د ستونی ډیر انتانات او یا د زخمی ستونی ډیر مشکلات . په تیرولو کی درد او یا تکلیف . خوږسن ستونی او یا د ستونی انسداد . همدارنګه نور ویروسی انتانات او مشکلات .

د ناروغ لیدنې تاریخچه

سیستم	د مشکل ناحیې او تعریفات	عادي حدود	غیر عادي
	په ارتباط ترتداوی لاندې دی.		
	۳- د لمف د غوټې ناروغي — (Lymphadenophathy) د لمف هغه غوټې چه پړسیدلي، حساسې او دردناکې وي یا د غوټو د ګروپ په ساحه کې نامعلومې غوټې او پاړسوبونه.	۳- د لمف په غوټو کې کوم مشکل نشته او نه کومې نامعلومې او دردناکې غوټې او پاړسوبونه شته.	۳- د لمف غوټې پړسیدلې، حساسې او دردناکې دي. د غوټو د ګروپ په ساحه کې نامعلومې غوټې او پاړسوبونه دي.
	۴- خړوالی، سترتیا - د پوستکي د خولې د استر او د سترګو د څیړمو د داخلي سطحې خړ رنګ، بغیر له کوم علت څخه هر وخت سترې وي. (له کار او نه کوم فشار)	۴- خړ والی نشته. او یواځې له کار کولو، فشار او یا سپورت کولو څخه وروسته ستړ تیا وي.	۴- پوستکی زیړ او یا زیات سوردی، یا د خولې د استر، دسترګو د څیړمو د داخلي سطحې او د پوستکي رنګ ئې زیات سور او روښانه دی. مسلسله ستړ تیا، حتی بغیر له کوم کار او فشار څخه.

د ناروغ لیدنې پاریخچه

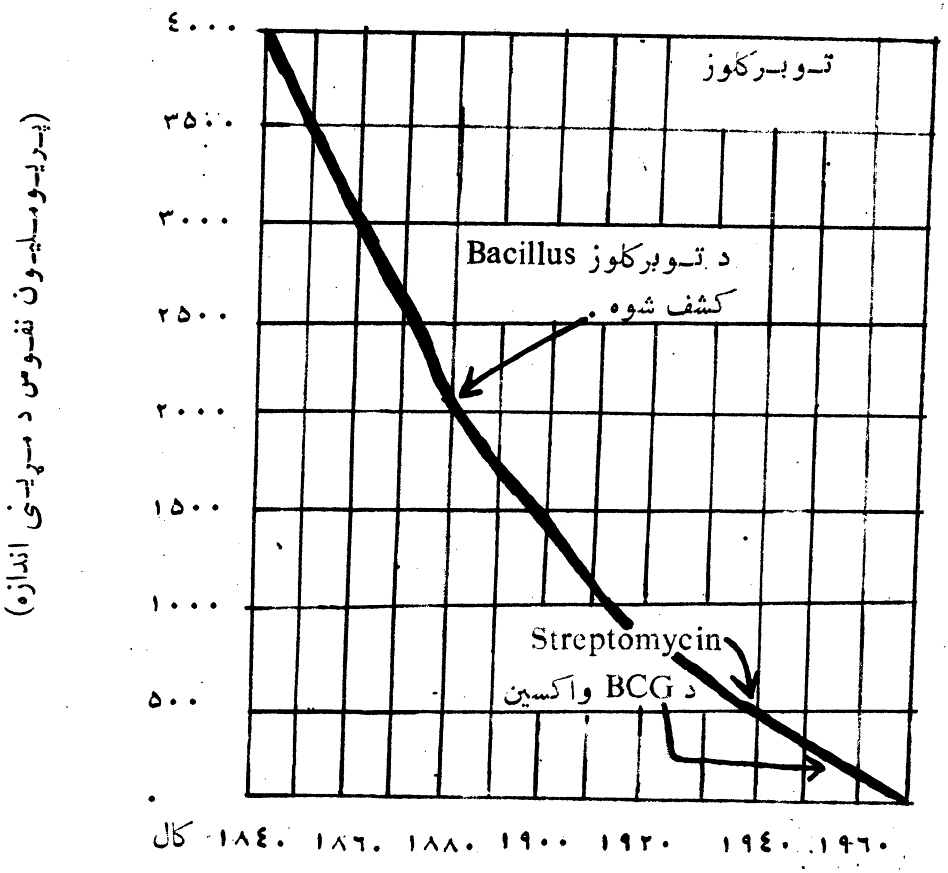
سیستم	د مشکل ناحیې او تعریفات	عادي حدود	غیر عادي
قلبي او وعائي	۱- د سینې درد، Palpitations، Arrhythmia، توسعات - په سینه کې کوم درد، په خصوصي ډول د سینې د وسط هغه درد چې له سینې څخه د لاسونو او یا غاړې په لور انتقال کړي . د بجلکو، پښو او یا نورو برخو کوم پاړسوب . د زړه غیر منظم ضربان، پړسیدلې، غوټه غوټه او یا دردمند وریدونه .	۱- د سینې کوم درد نشته او یا ئې خو معالجه شوې دی . هیڅ کوم درد له سینې څخه د بدن نورو برخو ته انتقال نه کوي.	۱- د سینې درد، د سینې خفیف یا شدید درد، عادتاً تقلص کول، د استراحت په وخت کې راځي یا د سپورت په وخت کې درد د سینې له منځ څخه د لاسونو غاړې او یا شا په لور انتقال کوي . پښې، ښنګرې او یا د بدن نورې برخې ئې پړسیدلې دي. د زړه ضربان ئې ډیر قوي او یا ډیر کمزوري دی، د زړه د ناروغۍ ناروغ . وریدونه پړسیدلي، غوټه غوټه او یا دردمند دي .
	۲- د وینې لوړ فشار، د قالب مشکلات - د وینې فشارئې مخکې کنټرل شوې ؤ او معلوم شو چه لوړ دی . څنې داسې مشکلات چه ناروغ ئې په زړه پورې مربوطوي او یا د زړه	۲- د وینې فشارئې نه دی کنټرل شوي او یا کنټرل شوی او صحیح دی. ناروغ د زړه په ارتباط کوم مشکل نه لري .	۲- د وینې فشارئې کنټرل شوی او معلومه شوې چه لوړ دی. ناروغ خپل مشکلات په زړه پورې تړي او یا په خپل زړه باندې د مشکل تور لګوي. (کوم روحي مشکل نه لري)

د ناروغ لیدنی تاریخچه

سیستم	د مشکل ناحیی او تعریفات	عادی حدود	غیر عادی
هضمی..	۱ـ زړه بدوالی ، کانګی ، درد ، اسهال ، ګیس ، ژیړی او په غـایطه موادو کی وینه او یا مخاط ـ د معدی د تدور او د کانګو احساس کول ، په یوه ورځ کی له دری ځله څخه زیات د رقیقو غایطه موادو کول ، بطنی درد ، متواتراً د موړوالی احساس کول او یا بی ارامی ، تلونکی راتلونکی درد، د پوستکی او سترګو زیړ رنګ ، په وینو سره او یا تور غایطه مواد یا په غایطه موادو کی زوی او مخاط .	۱ـ کله کله زړه بدوالی او یا کانګی. کله کله په هفته کی یو یا دوه ځله رقیق غایطه مواد کول . د ګیډی هیڅ درد او یا د غیر معمولی خوړو سره معمولی درد یا له زیات خوراک کولو څخه وروسته د درد احساس . ممکن حامله ښځی له زړه بدوالی کانګو ، بطنی درد او د رقیقو غایطه موادو کولو څخه د نورو خلکو په نسبت زیات شکایت وکړی . ځنی خلک ممکن له خولی یو ډول ګاز خارج کړی. په غایطه موادو کی نه وینه شته نه زوی او نه مخاط .	۱ـ د نور مال خـوارک څخه وروسته زړه بدوالی او کانګی . متواتر اسهال او د ګیډی درد، له نامعلوم سبب څخه د ګازاتو اخراج او یا په خوله بـاندی تیغونه ویستل . په غایطه موادو کی د وینی ، زوی او یا مخاط موجودیت .
	۲ـ قبضیت . له دوو ورځو څخه زیات د یوی منظمی دوړی په شکل د غایطه موادونه تولید . سره له دی چی په فعالیت، غذا	۲ـ په عادی ډول سره غایطه مواد کوی. کله کله د ژوند په عادی حالاتو کی دغه دوره ماتیږی.	۲ـ قبضیت

د ناروغ لیدنې تاریخچه

سیستم	د مشکل ناحیې او تعریفات	عادي حدود	غیر عادي
	۷- د حالت په بدلولو سره په تنفس کې درد - په تنفس کولو کې کوم درد او یا د حالت په بدلولو سره په تنفس کې درد پیدا کیږي .	۷- د حالت په بدلولو سره کوم درد نه پیدا کیږي .	۷- په یو خنگ او یا مستقیم څملاستو سره په تنفس کې درد احساسوي .
	۸- د شپې له خوا خوله کیدل - د شپې له خوا دومره زیات خوله کیدل چې بستره لونده کړي .	۸- په گرمو شپو کې خوله کیدل خو نه دومره چې بستره لونده کړي .	۸- د شپې له خوا دومره زیات خوله کیدل چې د کالیو او بسترې بدلولو ته ضرورت پیښیږي او یا بستره لونده وي.
	۹- پرازیتونه - د پرازیتونو کوم مشکل .	۹- د پرازیتونو کوم مشکل نه لري او یا ئې د پرازیتو انتانات معالجه کړیدي .	۹- فعال پرازیتي انتان لري او یا ئې په توخي کې چینجي غورځولي دي .
	۱۰- انتانات - د سینې کوم ډول پخواني انتانات (که معلوم وي).	۱۰- پخواني برانشیت ، پخواني نمونیا ، د سینې کوم معمولي مشکل .	۱۰- د سینې پخواني توبرکلوز یا سرطان، ایمفایزیما او یا نور .



۱ شکل

همدارنګه په انګلستان کی د مؤثرو درملونو له راتګ څخه مخکی له نورو مهمو انتانی ناروغیو (کولرا، سکارلیت تبه ، شنه ټوخلی ، شری ، ملاریا ، چیچک او د کوچنیانو اسهال) څخه د مړینی په اندازه کی غټ کمښت د یادونی وړ پیښه ده .

د پر مختللو هیوادونو په روغتیا کی چه په څرګندډول یو ستر ښه والی راغلی بنسټ او مستقیم اثر ئی د خلکو په مقاومت کی ښه والی او د چاپیریال پاک والی (Environment Sanitation) دی . په مثلی توګه په دی کار کی د رمل او جراحی ډیر لږ اثر درلوده او په نني ورځو کی ئی هم لری . په هرحال کله چه خلک ناروغه شی نو د روغتیا پال په حیث ستاسو د کار یوه مهمه برخه د هغوی تداوی کول دی . که چیری تاسو د هغوی په زړه پوری مرسته وکړی ، دوی به خوشحال شی او ستاسو درناوی به وکړی او ډیر احتمال لری چه ستاسو څخه مشوره واخلی نورخلک د باور او درناوی پراساس غواړی چه له تاسو سره کار وکړی

الوکالة الاسلامیة للاغاثة

په منځنۍ سويه د روغتيائي کارکوونکو تربيوي کړنلاره

لومړی کتاب

د طبي ښوونې او روزنې اساسات

د اين ، ډبليو ، ايف ، پي ټکسټ بک بورډ له اجازې نه
پس د الوکالة الاسلامية للاغاثة لپاره خصوصي پښتو چاپ

ژباړن : قديم خان (طارق)

۱۳۶۷

الـوكالـة الاسـلامـيه لـلاغـاثـه

په منځنۍ سويه د روغتيائي کارکوونکو تربيوي کړنلاره

BOOK FOR INTEMEDIATE H-W

لـومـړی کـتاب

1st E

BOOK 1

د طبي ښوونې او روزنې اساسات

BASICS OF HEALTH EDUCATION

PROPERTY ACKU

ژباړن : قـديـم خـان (طارق).

بسم الله الرحمن الرحيم ط

د الوکالة الاسلامیه للاغاثه د عمومی رئیس له خوا سریزه

۱- هغه مشکل حالت کوم چه د تقریباً دری ملیونه افغانانو د هجرت په سبب څوک چه په زور مجبور کړل شول ترڅو خپل هیواد پریږدي او په پاکستان کی پناه واخلی رامنځ ته شوی له ټولی نړۍ څخه غوښتنه وکړه چه را وړاندی شي او د غم ځپولو افغاني مهاجرینو سره د مرستی او کومک په خاطر کار وکړي .
اسراء (الوکالة الاسلامیه للاغاثه) کومه چه یوه نړیواله خیریه مؤسسه ده او په اوولسو هیوادونو کی فعالیت کوي راوړاندی شوه ترڅو د افغاني مهاجرینو د روغتیائي زده کړی او اجتماعي ښیګنی په میدان کی د مرستي په لور کار وکړي .

۲- په کمپونو کی کمزوري روغتیائي شرایط ، د روغتیائي کارکوونکو ، د طبي او په طبي چارو پورې د مربوط پرسونل نه موجودیت او همدارنګه د ډیرو طبي محصلینو موجودیت چا چه ونشو کړای په افغانستان کی خپل تحصیلات سر ته ورسوی او پاکستان ته ئی هجرت کړی ؤ ټول هغه وجوهات ؤ د کومو په نتیجه کی چه له اسراء سره د منځنۍ سوبي د روغتیائي کارکوونکو لپاره د پاکستان د حکومت له پخوانه د موجودې تجربی او د ,, په منځنۍ سویه د روغتیائی کارکوونکو ،، لپاره د منظور شو یو مفیدو درسي موادو په استعمال سره کوم چه د منځنۍ سویی د روغتیائي کارکوونکو لپاره څوک به چه وکولای شی په کمپونو او کلیوالو سیمو کی خپلی د ندې په موفق ډول سره سرته ورسوی کافی معلومات لري د داسی یو انستیټوټ د تأسیس کولو فکر را پیدا شو .

۳- هغه ؤ چه په ۱۹۸٦ عیسوي کال کی نوموړی انستیتوټ تأسیس او د هغه لپاره د منځنۍ سویي د روغتیائي کارکوونکو کتابونه دوباره چاپ کړل شول. تر اوسه پوری له نوموړی انستیتوټ څخه (۵۰) طبي مرستیالان فارغ شوي دي او په مختلفو موقعیتونو کی د افغانانو د وقایوي او معالجوي اړتیا ؤ د پوره کولو په خاطر د ارزښت وړ خدمتونه سرته رسوي.

٤- د هغی ستونځی دلری کولو په خاطر له کومی سره چه افغاني محصلین په انګلیسي ژبه د لیکل شو یو دغه درسي کتابونو په مطالعه کی مخامخ ؤ اسراء یوبل ګام واخیست او د دوی په پښتو ملی ژبه ئی د نوموړو کتابونو په ترجمه باندی پیل وکړ.

۵- زه اطمنان لرم چه دا ترجمه شوی کتابونه به ثابته کړی چه دا کار د افغانانو په طبی ادبیاتو کی یوه ارزښتنا که اضافه ده کومه به چه د ټولو هغو کسانو د روغتیائي زده کړي د سویی په لوړولو کی پوره پوره مرسته وکړي څوک چه نشي کولای له انګلیسي څخه استفاده وکړي.

دکتور عبدالله سلیمان العواد

(د الوکالة الاسلامیه للاغاثه عمومي رئیس)

بسم الله الرحمن الرحيم

د ژباړن سریزه

د پاک خدای وعده ده ، څوک چه د هغه په لاره کی هجرت وکړی په ځمکه کی به پراخه اسانتیاوی بیا مومی .

څرنګه چه نن د افغانستان مؤمن او مجاهد ولس د روسی استعمار او د هغه د داخلی ګوډاګیو پر ضد په وسلواله مبارزه لاس پوری کړی او خاص د خدای پاک پر دین باندی ئی د غیرت په خاطر هر ډول قربانی او سرښندنو ته ځان چمتو کړی او په دی سلسله کی ئی خپلو ګاونډیو اسلامی هیوادونو ته هجرت کړی تر څو وکولای شی له دی لاری چه هجرت د جهاد لومړی ګام دی خپله مبارزه په افغانستان کی د یو ریښتنی اسلامی انقلاب تر راوستو پوری جاری وساتی ؛ د خدای پاک له دی وعدی سره سم تولی اسلامی نړی د افغانستان له مؤمن او مجاهد ملت سره هر ډول پراخی مرستی کړی او کوی ئی. په دی سلسله کی د الوکالة الاسلامیه للاغاثه د مؤسسی له خوا په نورو ډول ډول مرستو سربیره د ۱۹۸۶ عیسوی کال په پیل کی د روغتیا پال تربیری انسټیټوټ تاسیس شو تر څو له دی لاری وکولای شی چه د افغانی مهاجرینو او مجاهدینو روغتیائی نیمګړتیاوی پوره کړی . دا چه د نوموړی انسټیټوټ لپاره انتخاب شوی کتابونه په انګلیسی ژبه لیکل شوی ؤ او زموږ ټولو ورونږ له هغوی څخه پوره ستفاده کولای نه شوه نو په همدی خاطر د نوموړی مؤسسی له خوا تصمیم ونیول شو چه نوموړی کتابونه له انګلیسی ژبی څخه په پښتو ژبه ترجمه او خپاو ورونو ته ئی وړاندی کړی او د استره دنده ئی ماته راوسپارله چه له خدای پاک څخه ئی په صحیح ډول د تر سره کولو توفیق غواړم.

په دی سلسله کی زه د خپلو ټولو ګرانو او محترمو استاذانو هر یو د انسټیټوټ مدیر متقاعد هوائی مرستیال مارشال ډاکتر صاحب محمد اسلم خان ،

پوهنتون پښتو څانګې ...رستیال مدیر ډاکټر صاحب پرویز اقبال خلیل ، ډاکټر صاحب محمد یعقوب (بارکزی) ډاکټر صاحب محمد اسحاق او ډاکټر صاحب سجاد الرحمن له همکاریو او لار ښوونو څخه ډیر احسان مند او متشکر یم . په خصوصی ډول زه د ډاکټر صاحب عصمت الله (حیاء) له همکاریو او لار ښوونو څخه ډیره ډیره مننه کوم څکه چې هغوی له ماسره د کتاب په ترجمه او ترتیب کې ډیره زیات تکلیف ویستلی دی .

د کتاب په ترجمه کې کوښښ شوی دی تر څو ترجمه په اسانه ، ساده او روانو کلماتو کې وشی خو بیا هم انسان نیمګړی دی او له ټولو ورونو څخه احترامانه هیله کیږی چه د کومی سهوی او غلطی د موندلو په صورت کی مو خبر کړی تر څو د بیا له پاره تکرار نه شی .

په ټوله نړی کی د یو ریښتی اسلامی انقلاب د بریالیتوب په هیله

په درناوی

قدیم خان (طارق)